বৃহৎ

# সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদ।

১৩০৮ সাল।



# বিজ্ঞাপন।

বৃহৎ সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদ প্রকাশিত হইল। প্রকৃতপক্ষে পুস্তকখানি যেরূপ বৃহৎ হওয়া উচিত ছিল, বিবিধ কারণে উহা প্রথম সংস্করণে তত বৃহৎ করিতে পারিলাম না। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ চিকিৎসা নূতন। একটী নূতন চিকিৎসার পুস্তক সুবৃহৎ করিতে গেলে উহার মূল্য অধিক হওয়া আবশ্যক। মূল্য অধিক হইলে সাধারণের পক্ষে বিশেষ অ[illegible] এইজন্য যে সকল প্রধান প্রধান জ্ঞাতব্য বিষয় আমাদের স্বাস্থ্যরক্ষা ও রোগচিকিৎসার পক্ষে নিতান্ত আবশ্যক, সেই সকল বিষয় যতদূর সম্ভব বিস্তৃত ও বিশদভাবে এবং সরল ভাষায় এই পুস্তকে লিখিত হইল। এরূপ কতকগুলি শব্দ বঙ্গভাষায় প্রচলিত হইয়াছে, যাহাদের আদি অর্থের সহিত উহাদের বঙ্গভাষায় চলিত অর্থের সহিত সম্পূর্ণ ঐক্য নাই। এইরূপ অনেক শব্দ এই পুস্তকে ব্যবহৃত হইয়াছে। অনেক বিষয় সহজে বুঝাইবার জন্য একপ্রকার কথা বারম্বার লিখিত হইয়াছে। এইরূপ পুনরুক্তিদোষ পরিত্যাগ করিতে গেলে পুস্তকখানি অসম্পূর্ণ থাকিয়া যায় বলিয়া উক্ত দোষ ইচ্ছাপূর্ব্বক পরিত্যক্ত হয় নাই। স্থানে স্থানে কয়েকটী নূতন শব্দ সন্নিবেশিত হইয়াছে। এই সকল শব্দের অর্থ উহাদের স্থানে প্রচলিত পুরাতন শব্দের অর্থ অপেক্ষা সহজ-বোধ্য বলিয়া এরূপ করা হইয়াছে। চিকিৎসাসম্বন্ধীয় প্রচলিত বিবিধ দুরূহ শব্দগুলি যতদূর সম্ভব পরিত্যক্ত হইয়াছে। বাধ্য হইয়া অনেক স্থলে এই সকল শব্দ ব্যবহার করিতে হইয়াছে বলিয়া ইহাদের অর্থ পুস্তকের শেষভাগে প্রদত্ত অভিধানে লিখিত হইয়াছে। এই সকল শব্দের মধ্যে কতকগুলি

পার্শ্বে * এইরূপ চিহ্ন সংযোজিত হইয়াছে। যাহাতে এই পুস্তকখানি কি চিকিৎসক, কি গৃহস্থ, সকলেরই পক্ষে সম্পূর্ণরূপে উপযোগী হয়, তদ্বিষয়ে বিশেষ যত্ন লইয়াছি। ইহার কতকগুলি অধ্যায় কেবলমাত্র চিকিৎসকগণের জন্য কল্পিত হইলেও এরূপ সরল ভাবে লিখিত হইয়াছে যে, চিকিৎসাশাস্ত্রানভিজ্ঞ লোকেরাও একটু চেষ্টা করিলে উক্ত অধ্যায়-গুলি সহজে আয়ত্ত করিতে পারিবেন।

স্বাস্থ্য কিরূপে রক্ষিত এবং রোগ-চিকিৎসা কিরূপে সাধিত হইলে উহা আমাদের দেহের পক্ষে সম্পূর্ণরূপে উপযোগী হয়, তাহা অতি অল্প লোকে জানেন। কিন্তু এই সকল নিত্য আবশ্যকীয় বিষয়ে জ্ঞান না থাকায় আমাদের দিন দিন শারীরিক ও মানসিক অধঃপতন ঘটিতেছে। যাহাতে সাধারণের মধ্যে উক্ত জ্ঞানের সম্যক্ প্রচার হয়, সে বিষয়ে যত্নের ত্রুটী করি নাই। স্বাস্থ্য-রক্ষা ও রোগ-চিকিৎসা সম্বন্ধে কতকগুলি প্রথা আমাদের দেশে প্রচলিত আছে। এই সকল প্রথার আদি কারণ, ফল ও অপব্যবহার বিচার করিয়া উহাদের মধ্যে যে কয়েকটী পূর্ণ বা আংশিকভাবে অনুসৃত হওয়া উচিত এবং যে কয়েকটী এককালে পরিত্যক্ত হওয়া উচিত তাহা স্পষ্ট করিয়া এই পুস্তকে বুঝাইয়া দেওয়া হইয়াছে। উপযুক্ত মার্গ অবলম্বন করিয়া বিচার করিলে যে সত্যবিষয় কখন জটিল ও দুর্ব্বোধ হইতে পারে না, এই পুস্তকের প্রতি অধ্যায়ে তাহার সুস্পষ্ট প্রমাণ আছে। কি স্বাস্থ্যে, কি রোগে, সকল অবস্থায়ই যে এই পুস্তকখানি নিত্য ব্যবহারোপযোগী হইবে, তাহা পুস্তকখানি আদ্যোপান্ত পাঠ করিলে সহজে অনুমিত হইবে।

এই পুস্তকের উপক্রমণিকা, চিকিৎসা-সূত্র, ঔষধের নাম, গুণ ও ব্যবহার, পথ্য, দ্রব্যগুণ, পানীয়, খাদ্য, শ্রম, বাসভূমি প্রভৃতি এবং বিবিধ সাধারণ ও প্রধান প্রধান রোগের চিকিৎসা সকলেরই পাঠ করা [illegible] একটী অধ্যায় পৃথক্‌ভাবে পাঠ করিতে হইলে উহার সহিত

অপরাপর অধ্যায়ের যে সংস্রব আছে, তাহা ভাল করিয়া জানা উচিত। তাহা না করিলে অনেকস্থলে অধ্যায়টী ভাল করিয়া বুঝা যাইবে না।

আমাদের মতের বিরুদ্ধ হইলেও চিকিৎসা ও খাদ্যাদি সম্বন্ধে কতিপয় বিষয় এই পুস্তকে লিখিত হইয়াছে। আজ কাল জনসাধারণের অবস্থা যেরূপ, তাহাতে এই পুস্তকাভিপ্রেত স্বাস্থ্য শীঘ্র ও এককালে লাভ করা একান্ত অসম্ভব। এইজন্য যাহাতে সাধারণে ক্রমে ক্রমে উক্ত স্বাস্থ্যলাভ করিবার উপযোগী হন, সেইরূপ বন্দোবস্ত করিতে হইয়াছে।

বারম্বার প্রবল দহনে যেমন সুবর্ণের কান্তি উত্তরোত্তর অধিকতর উজ্জ্বল হয়, সেইরূপ একটী সত্য বিষয়কে যতই নিপীড়িত করা যায়, ততই তাহার উজ্জ্বল জ্যোতিঃ বিকীর্ণ হইতে থাকে এবং সকলে উহাতে আকৃষ্ট হয়। প্রকৃতির ক্রিয়াকলাপের ভিত্তির উপর প্রতিষ্ঠিত বলিয়া সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ প্রকৃত ও সত্য। এইজন্য সাধারণের প্রতি আমাদের অনুরোধ যে, যে পর্য্যন্ত না সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের সহিত তাঁহাদের পূর্ণ পরিচয় ঘটে, সে পর্য্যন্ত বুদ্ধি ও ধৈর্য্যের সহিত তাঁহারা এই চিকিৎসার ক্রিয়া পর্য্যবেক্ষণ করেন। তাহার পর ইহাকে আদর বা অনাদর যাহা করিতে তাঁহাদের প্রবৃত্তি হয়, তাহাই করিবেন।

এই সংস্করণে পুস্তকের কয়েক স্থানে সামান্য অশুদ্ধি আছে। এই সকল সামান্য অশুদ্ধিতে কার্য্যতঃ কোন অসুবিধা হইবে না। দ্বিতীয় সংস্করণে এই সকল অশুদ্ধি সংশোধন করিয়া দিব।

কলিকাতার বিখ্যাত বড়ালবংশধর, উদারচেতা, গুণগ্রাহী ও ধার্ম্মিক শ্রীযুক্ত গোকুলচাঁদ বড়াল মহাশয় সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ প্রচার ও এই পুস্তকের মুদ্রাঙ্কন বিষয়ে আমাদিগকে অর্থাদি সাহায্যে বিশেষ উৎসাহিত করিয়াছেন। জগদীশ্বরের নিকট প্রার্থনা ও আশীর্ব্বাদ করি তিনি যেন সুখী ও দীর্ঘজীবী হইয়া স্বদেশের মঙ্গল সাধন ও পরোপকার ব্রতে ব্রতী

থাকেন। অপরাপর যে সকল বন্ধু এই পুস্তকের প্রকাশ ও মুদ্রাঙ্কন বিষয়ে সাহায্য করিয়াছেন, তাঁহাদিগকে আমরা ধন্যবাদ প্রদান করি।

১৮৫ নং বহুবাজার ষ্ট্রীট, কলিকাতা।
২৫শে শ্রাবণ ১৩০৮ সাল।

বিনয়াবনত
**বটব্যাল এণ্ড কোং।**



# সূচীপত্র।

## উপক্রমণিকা।



# চিকিৎসা-সূত্র।

## স্বাস্থ্য।



## আরোগ্য।

## ঔষধের গুণ।



## ঔষধ ব্যবহার।



## পথ্য।



## দ্রব্যগুণ।



## সংক্ষিপ্ত শারীর বিদ্যা।

## রোগের লক্ষণ।



## সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

# চিকিৎসা।

## সাধারণ রোগ।



## স্নায়ুমণ্ডলের পীড়া।



## চক্ষুরোগ।

## কর্ণরোগ ।



## নাসিকারোগ ।



## রক্তসঞ্চালনসম্বন্ধীয় রোগ ।



## শ্বাসযন্ত্রের রোগ ।



## পরিপাকযন্ত্রের রোগ ।

## মূত্রযন্ত্রের রোগ।



## চর্ম্মরোগ।



## মিশ্ররোগ।



## দৈব দুর্ঘটনা।



## স্ত্রীরোগ।

# উপক্রমণিকা।

যিনি বিশ্বনিয়ন্তা, যাঁহার একমাত্র ইচ্ছাই সমস্ত ঘটনার একমাত্র গূঢ়তম কারণ, তাঁহার চরণে কোটী কোটী প্রণাম।

যে সকল মহাত্মা জগতের হিতসাধনার্থ বিবিধ চিকিৎসার অবতারণা, চিকিৎসাসম্বন্ধীয় বিবিধ তত্ত্বের উদ্ভাবন এবং অসংখ্য ঔষধ, যন্ত্রাদি, পথ্য ও নিয়মাবলী আবিষ্কার করিয়াছেন, তাঁহাদিগকে সাদরে অভ্যর্থনা করি।

**বিজাতীয় শিক্ষার অসম্পূর্ণতা।**—আজ দেশ বিজাতীয় ভাবে পরিপূর্ণ। আমাদের চাল, চলন, রীতি, নীতি, আচার, ব্যবহার, খাদ্য, পরিচ্ছদ, ধর্ম্ম, সমাজ, সমস্তই বিজাতীয় ভাবস্রোতে প্লাবিত। এই স্রোতের টানে পড়িয়া আমাদের কর্ত্তব্যজ্ঞান তিরোহিত হইয়াছে এবং আমরা ঘটনাপরম্পরার ক্রীড়াপুত্তলী স্বরূপ হইয়াছি। বিজাতীয় ভাবের সহিত সংঘর্ষণে ধর্ম্ম বিনষ্ট ও সমাজ বিশৃঙ্খল হইয়া পড়িয়াছে এবং রোগ ও অকালমৃত্যুতে দেশ উৎসন্ন যাইতেছে। তথাপি আমাদের চৈতন্য নাই। আমাদের পূর্ব্বপুরুষেরা কিরূপ ছিলেন এবং আমরাই বা এখন কিরূপ হইয়াছি একথা আমরা একবারও ভাবিয়া দেখি না। সমাজ বল, জ্ঞান বল, শিল্প বল, চিকিৎসা বল, সকল বিষয়েই আমাদের পূর্ব্বপুরুষেরা জগতের শিক্ষক ছিলেন। কিন্তু আজ আমরা তাঁহাদের বংশধর হইয়া তাঁহাদের কীর্ত্তিসমূহ বিস্মৃত হইয়াছি এবং দেশীয় বিবিধ অমূল্য রত্ন অজ্ঞতাবশতঃ উপেক্ষা করিয়া অনেক স্থলে নিকৃষ্ট ও অপরিণত জ্ঞানলাভার্থ বিজাতীয়ের পদপ্রান্তে আশ্রয় গ্রহণ করিয়াছি। একটু ভাল করিয়া বিবেচনা করিয়া দেখিলে বোধ হইবে যেন আমাদের দেহের ও

মন্ত্রের সজীবত্ব এককালে অন্তর্হিত হইয়াছে এবং আমরা শিক্ষিত বিহঙ্গের ন্যায় কেবল পরপঠিত বাক্যের আবৃত্তি করিতেছি। কিন্তু আমাদের চির দিন কি এইভাবে যাইবে? কখন কি আমাদের বর্ত্তমান দৈহিক ও মানসিক জড়তা ঘুচিবে না? যেরূপ দৃঢ় ভিত্তির উপর আমাদের ধর্ম্ম, সমাজ, চিকিৎসা প্রভৃতি স্থাপিত, সে দৃঢ়ভিত্তি কখন বিনষ্ট হইতে পারে না। আমাদের ধর্ম্ম, সমাজ, ব্রত নিয়মাদি, চিকিৎসা, বিবিধ প্রাচীন আচার ও পদ্ধতির মূলে পূর্ণ সাত্ত্বিক ভাব নিহিত আছে অর্থাৎ যাহাতে আমাদের দৈহিক উন্নতির সঙ্গে সঙ্গে বিশেষ মানসিক উন্নতি হয় এবং যাহাতে আমরা ক্ষণভঙ্গুর পার্থিব বিষয়জাল হইতে ধীরে ধীরে অপসৃত হইয়া শেষে আনন্দময় পরম পদ প্রাপ্ত হইতে পারি এইরূপ বিধান আছে। কিন্তু বিজাতীয় সমাজাদির মূলে এই সাত্ত্বিক ভাবটুকু নাই বলিয়া উহারা কেবল অস্থায়ী পার্থিব সুখবর্দ্ধনে পর্য্যবসিত হইয়াছে। সুতরাং যাহা অস্থায়ী ভিত্তির উপর প্রতিষ্ঠিত, তাহা কখন স্থায়ী বা প্রকৃত হইতে পারে না। তাই আজকাল আমাদের দেশে অনেকের মনে এই ধারণা দাঁড়াইয়াছে যে, এখন আমাদের ধর্ম্মসমাজাদি বিজাতীয় শিক্ষা ও অনুকরণে বিধ্বস্ত হইলেও পরে এক দিন উহাদের উদ্ধার ও সংস্কার হইবেই হইবে।

**প্রকৃতি আমাদের প্রধান আদর্শ।**—স্বাস্থ্য ও রোগ-চিকিৎসা এই পুস্তকের বিষয়। কিন্তু স্বাস্থ্য বলিলে আমাদের দৈহিক ও মানসিক স্বাস্থ্য বুঝায়। মানসিক স্বাস্থ্যের দ্বারা আমাদের সমস্ত কর্ত্তব্য কর্ম্ম নিয়মিত হওয়া উচিত। আবার রোগ বলিলে দৈহিক ও মানসিক রোগ বলা যায়। মানসিক রোগ থাকিলে আমাদের কর্ত্তব্য কর্ম্মসমূহ সুচারুভাবে নিয়মিত হয় না; সুতরাং অনিষ্টকর ফল উপস্থিত হয়। যাহা কিছু আমাদের কর্ত্তব্য, তাহা আমাদের প্রকৃতিপ্রদর্শিত পথ অবলম্বন করিয়া করা উচিত। আমরা চিকিৎসাসূত্রে দেখাইয়াছি

যে কোনও বিষয়ে প্রকৃতিপ্রদর্শিত পথ অতিক্রম করিলে পদে পদে আমাদের বিপদ হয়। সুতরাং সকল বিষয়েই আমাদের প্রকৃতিকে আদর্শ রাখিয়া চলা উচিত। এইজন্য কি স্বাস্থ্য, কি সুখ, কি আরোগ্য, সকল বিষয়েই, যতদূর সম্ভব, আমাদের প্রকৃতিপ্রদর্শিত মার্গ অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। যে শাস্ত্রের মূলে প্রকৃতির আদর্শ নাই, সেই শাস্ত্র কখনই বিজ্ঞানসঙ্গত এবং সর্ব্বতোভাবে আমাদের দেহের ও মনের উপযোগী হইতে পারে না। প্রকৃতিই আমাদের একমাত্র আরাধ্য দেবতা। প্রকৃতির কার্য্য দর্শনে সমস্ত গভীর তত্ত্ব নির্ণয় করা যায়। ঈশ্বর আমাদিগকে যে ভাবে নিয়োজিত করিয়াছেন, কেবল প্রকৃতির দ্বারা সেই ভাব বুঝা যায়। সমস্ত কার্য্যেরই কর্ত্তা ও ফল আছে। একটু গাঢ় চিন্তা করিয়া দেখিলে স্পষ্ট বোধ হইবে যে, সকল বিষয়ের মূলে ঈশ্বর কর্ত্তা, প্রকৃতি তাঁহার কার্য্য এবং প্রকৃতিতে যে সকল ঘটনা ঘটে, সেই সকল ঘটনা তাঁহার কার্য্যের ফল। সুতরাং যেমন একটী কার্য্য ভাল করিয়া বুঝিতে গেলে উহার কর্ত্তাকে ভাল করিয়া বুঝা যায়, সেইরূপ প্রকৃতিকে ভাল করিয়া বুঝিতে গেলে ঈশ্বরকে ভাল করিয়া বুঝা যায়। একটী কার্য্য প্রকৃত পক্ষে উহার কর্ত্তা হইতে পৃথক্ নহে। সেইরূপ প্রকৃতি ঈশ্বর হইতে পৃথক্ নহে। সুতরাং প্রকৃতির আরাধনা অর্থাৎ ঈশ্বরের কার্য্য বুঝিয়া তাঁহার আরাধনা করা দুইই সমান।

চিকিৎসকের কর্ত্তব্য।—উপরে আমরা বলিয়া আসিয়াছি যে, দৈহিক ও মানসিক স্বাস্থ্য রক্ষা করা এবং দৈহিক ও মানসিক রোগ বিদূরিত করা চিকিৎসার উদ্দেশ্য। এই উদ্দেশ্যটী ভাল করিয়া সাধিত করিতে হইলে আমাদের দেহের ও মনের যাবতীয় কার্য্য ভাল করিয়া বুঝিয়া কিসে দেহের ও মনের উন্নতি বা অবনতি ঘটে, তাহা ভাল করিয়া বুঝা আবশ্যক। উপরিউক্ত কারণে চিকিৎসা ভাল করিয়া আরম্ভ করিতে গেলে চিকিৎসকের দেহ ও মন সম্বন্ধীয় সমস্ত বিষয়ে অর্থাৎ ধর্ম্ম,

সমাজ, বিবিধ বিদ্যা ও প্রকরণ, আচার, ব্যবহার প্রভৃতি বিষয়ে জ্ঞান থাকা আবশ্যক এবং উক্ত জ্ঞানমত কার্য্য করা আবশ্যক। সুতরাং কি দেহ, কি মন, উভয় বিষয়েই চিকিৎসকের উন্নত হওয়া উচিত। মন উন্নত করিতে গেলে স্বাধীন চিন্তা, গবেষণা, বিচার, উদ্ভাবন, ধর্ম্ম, দয়া, ভক্তি, স্নেহ, কর্ত্তব্যজ্ঞান প্রভৃতি বৃত্তির উপযুক্ত চালনা ও উন্নতি করা আবশ্যক। দেহ উন্নত করিতে গেলে দেহ নীরোগ ও বলিষ্ঠ হওয়া এবং উচ্চ মনোবৃত্তিসমূহের উন্নতিনিবন্ধন দেহে শান্ত ভাব বিরাজিত হওয়া আবশ্যক। আক্ষেপের বিষয় যে, আজকাল ভিন্ন ভিন্ন শ্রেণীর চিকিৎসকের মধ্যে উক্ত গুণসমূহ অতি অল্পই দৃষ্ট হয়। স্বাধীন চিন্তা দ্বারা আমরা যে পর্য্যন্ত না কোন বিষয় তন্ন তন্ন করিয়া দেখিয়া প্রকৃতির কার্য্যের সঙ্গে মিলাইয়া উহা আমাদের উপযোগী কি না স্থির করি, সে পর্য্যন্ত উহা গ্রহণ করি না কিম্বা অল্পজ্ঞানপ্রযুক্ত বা কোন বিশেষ কারণে উহা গ্রহণ করিতে বাধা হইলে উহার সম্বন্ধে যোড়াতাড়া দিয়া কোন মতামত প্রকাশ করিতে চাহি না। সুতরাং কূপমণ্ডুকত্ব ও সংকীর্ণচিত্ততা দোষ উপস্থিত হয় না। কিন্তু আজকাল এই দোষগুলি অনেক চিকিৎসকের মধ্যে এতদুর প্রসর লাভ করিয়াছে যে, তাহা মনে করিলে ঘৃণার উদয় হয়। অনেক চিকিৎসক মনে করেন যে, কয়েকখানি চিকিৎসা সম্বন্ধীয় পুস্তক পাঠ, কতকগুলি রোগীর চিকিৎসা এবং উপাধি গ্রহণ করিলেই চিকিৎসক হওয়া যায়। এই সকল অপরুমতি ও অনভিজ্ঞ চিকিৎসককে আমরা স্মরণ করাইয়া দিতেছি যে,তাঁহাদের দেখিবার এবং শিখিবার এখন অনেক জিনিষ আছে এবং যাহা তাঁহারা দেখিয়াছেন ও শিখিয়াছেন, তাহার বহুগুণ এখনও দেখিতে ও শুনিতে তাঁহাদের বাকী আছে। আমাদের দেশে চিকিৎসকদের মধ্যে স্বাধীন চিন্তা নাই বলিয়া অনেকের মধ্যে গোঁড়ামি দেখিতে পাই। অধিকাংশ এলোপ্যাথিক, হোমিওপ্যাথিক ও আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসক, বিশেষতঃ যাঁহারা

এই সকল চিকিৎসকদের মধ্যে প্রধান বলিয়া গণ্য, তাঁহাদের মধ্যে অনেকের গোঁড়ামি কিছু অধিক। এই গোঁড়ামির ফলে অনেক সময় অনেক রোগী বা তাহাদের আত্মীয়স্বজন মন্দ পথে চালিত হইয়া ধনে প্রাণে মারা পড়ে। যাঁহাদের স্বাধীন চিন্তা করিবার ক্ষমতা নাই, যাঁহারা কেবল শুকবৎ পরপঠিত আবৃত্তি করেন এবং রোগীদিগের নিকট হইতে অর্থ উপার্জ্জনই যাঁহাদের বলবতী বৃত্তি, তাঁহদের গবেষণা, বিচার বা উদ্ভাবন করিবার শক্তি কোথায়? তাঁহাদের উদ্ভাবনী শক্তি নাই অর্থাৎ তাহারা স্বাধীন চিন্তার অভাবে নিজ নিজ উদ্ভাবনী শক্তিকে নিস্তেজ করিয়া রাখিয়াছেন বলিয়া অপর কাহারও যে উদ্ভাবনী শক্তি থাকিতে পারে ইহা তাঁহারা মনে করেন না। এই জন্য অনেক চিকিৎসক আজ সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদের প্রতিকূল। এই সকল চিকিৎসককে আমরা অনুরোধ করি যেন স্বাধীন চিন্তার বশবর্ত্তী হইয়া এই পুস্তকখানি পাঠ করিয়া দেখেন যে তাঁহারাও নিজে উপযুক্ত পথে মন চালিত করিতে পারিলে সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদ আবিষ্কার করিতে পারিতেন। এইরূপ স্থলে আমরা তাঁহাদিগকে জানাইয়া রাখিতেছি যে তাঁহারা যদি না জানিয়া শুনিয়া সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদের নিন্দা করেন, তাহা হইলে তাহাতে সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদের কিছু অনিষ্ট হইবে না, কেবল তাঁহাদের মনের সংকীর্ণতা প্রকাশ হইবে মাত্র। মনের একটী বৃত্তির সংকীর্ণতা থাকিলে তাহার সঙ্গে সঙ্গে অপরাপর বৃত্তিরও সংকীর্ণভাব উপস্থিত হয়। সুতরাং কাম, ক্রোধ, লোভ, মোহ, অভিমান, অহঙ্কার, বচন-কর্কশতা, নিষ্ঠুরতা, খলতা, মিথ্যাকথন, আলস্য, মন্দকারিতা প্রভৃতি দোষ উপস্থিত হয়, এবং এই সকল দোষ পূর্ণ মাত্রায় থাকিলে চিকিৎসক মহাজ্ঞানী হইলেও নরকের কীটের ন্যায় তাঁহাকে বর্জ্জন করা উচিত। লোকে রোগের পীড়নে পীড়িত হইয়া চিকিৎসকের শরণাগত হয়। শরণাগত ব্যক্তিকে আত্মীয় বোধে চিকিৎসা করা উচিত। কিন্তু যাহা-

দের মন সংকীর্ণ সুতরাং অনেকস্থলে রিপু প্রবল ও অর্থপিপাসা বলবতী, এইরূপ চিকিৎসকেরা রোগীকে আত্মীয়বোধে চিকিৎসা করিতে পারে না। তাহারা কামরিপু এবং অর্থপিপাসা চরিতার্থ করিবার উদ্দেশ্যে নানা ছলে ও কৌশলে রোগপীড়িত ব্যক্তিকে নানা প্রকারে পীড়িত করিয়া নিজ অভিষ্ট সিদ্ধ করিবার জন্য অনেক স্থলে তাহাকে ধনে, মানে ও প্রাণে নষ্ট করে। এই সকল চিকিৎসককে পিশাচ অপেক্ষা নীচপ্রকৃতি বলিয়া বোধ হয়। কিন্তু এই সকল চিকিৎসকও যে অনেক স্থলে জন-সমাজে লব্ধপ্রতিষ্ঠ হয়, তাহার কারণ এই যে, সাধারণ লোকে অনেক স্থলে অমার্জ্জনীয় অজ্ঞতা ও কুসংস্কারনিবন্ধন কিংকর্ত্তব্যবিমূঢ় হইয়া পড়ে এবং নীচমতি চিকিৎসকের কথায় আস্থা প্রদর্শন করে। কতক-গুলি চিকিৎসক আবার এরূপ আছেন, যাঁহারা সচরাচর কিছু কোপন-স্বভাব। চিকিৎসা যেরূপ কঠিন কার্য্য, তাহাতে চিকিৎসকের মনের স্থিরতা অধিক পরিমাণে থাকা কর্ত্তব্য। যদি রোগের পীড়নে পীড়িত হইয়া রোগী বা রোগীর কোন আত্মীয় অসম্বদ্ধ বা অন্যায় কথা বলে, তাহা হইলে তাহাতে ক্রুদ্ধ না হইয়া ধীর চিত্তে রোগের বিষয় ভাল করিয়া বুঝাইয়া দিয়া তাহাদিগকে আশ্বস্ত করা উচিত। প্রকৃতিগত দোষ, মনের সংকীর্ণতা প্রভৃতি কারণে অনেক চিকিৎসক স্বপরিবারস্থ রোগীকে চিকিৎসা করেন না, অথচ অন্যের বাটী গিয়া স্বপরিবারস্থ রোগীর রোগের অপেক্ষা অনেকাংশে কঠিন রোগের চিকিৎসা করেন। ইহাতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হয় যে, হয় চিকিৎসকের নিজ চিকিৎসাজ্ঞানের উপর বিশ্বাস নাই, না হয় তিনি অন্য পরিবারস্থ রোগীকে আত্মীয়নির্ব্বি-শেষে চিকিৎসা করেন না। স্বপরিবারস্থ কাহারও অত্যন্ত কঠিন রোগ হইলে চিকিৎসকের মন বিচলিত হওয়া অসম্ভব নহে। এরূপ অবস্থায় অন্য বিজ্ঞ চিকিৎকের সহিত পরামর্শ করিয়া কার্য্য করা উচিত। কিন্তু যদি চিকিৎসক সাংঘাতিক রোগ ভিন্ন অপরাপর রোগে স্বপরিবারস্থ রোগী

অপর চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা করান, তাহা হইলে নিজ চিকিৎসার উপর তাঁহার যে আদৌ বিশ্বাস নাই তাহা স্পষ্ট প্রতিপন্ন হয়। মনের সংকীর্ণতা নিবন্ধন অভিমান ও অহঙ্কার উপস্থিত হয়। এই দুইটী দোষ আমাদের দেশে কতিপয় প্রধান চিকিৎসকের মধ্যে বড়ই প্রবল। ইঁহারা অনেক স্থলে স্বাহংকার ও অভিমান বজায় রাখিবার জন্য রোগীকে ধনে প্রাণে মারিবেন, তথাপি যে রোগ ভাল করিয়া বুঝিতে পারিতেছেন না কিম্বা রোগটী আরাম করিতে পারিবেন না এরূপ কথা বলিতে সাহসী হইবেন না। ইহার উপর আবার কূপমণ্ডুকত্ব দোষ আছে। সুতরাং এরূপ অবস্থায় চিকিৎসায় ক্ষান্ত হইয়া তিনি যে পরামর্শ দেন, তাহাও মনের সংকীর্ণতাদোষে দুষ্ট বলিয়া উহা অনেক স্থলে অপকারী ভিন্ন উপকারী হয় না। সুতরাং এরূপ স্থলে এবং অপর চিকিৎসার সময় থাকিতে থাকিতে রোগের প্রকৃত অবস্থা বলিয়া দিয়া চিকিৎসা হইতে নিরস্ত হওয়া উচিত। এইরূপ করিলে হয়ত অপর চিকিৎসায় রোগী আরোগ্য হইতে পারে।

সুচিকিৎসক।—উপরিউক্ত বিবিধ কারণে সুচিকিৎসক হইতে গেলে চিকিৎসকের চিত্ত উদার ও প্রশান্ত, হৃদয় দয়ালু, বুদ্ধি প্রখরা, জ্ঞান বহুশাস্ত্রব্যাপী, আকৃতি সৌম্য এবং ভাবভঙ্গী ও পরিচ্ছদ মনের প্রশান্তভাবব্যঞ্জক হওয়া উচিত। রোগের গূঢ়তম কারণ নির্ণয় ও উহার প্রাকৃতিক উচ্ছেদ, চিকিৎসাবিষয়ক নূতন নূতন বিষয়ের আবিষ্কার, মানবপ্রকৃতির পর্য্যবেক্ষণ, দেহক্রিয়াকলাপের প্রকৃষ্ট জ্ঞান, বাহ্য বস্তুসমূহের সহিত মানব-দেহের সম্বন্ধনির্ণয়, উদ্যম, চিকিৎসাকার্য্যে দক্ষতা, ধর্ম্ম ও সত্যে নিয়ত দৃষ্টি প্রভৃতি গুণ না থাকিলে উচ্চশ্রেণীর চিকিৎসক হওয়া যায় না।

চিকিৎসকের দোষ ও গুণের কথা উপরে লিখিত হইল। কিন্তু চিকিৎসকের দোষ ও গুণ বিচার করিয়া অতি অল্প লোকেই কার্য্য

করেন। অনেকের, বিশেষতঃ কতকগুলি ধনী লোকের, ধারণা যে, উচ্চ উপাধি, উচ্চ দর্শনী, চাক্‌চিক্‌বিশিষ্ট পরিচ্ছদ, বহুমূল্যঅশ্বযানাদি, সুরম্য হর্ম্ম্যে বাস, বিজাতীয় ধরণে কথাবার্ত্তা ও চালচলন, রোগের ও পীড়িতস্থানের নাম বলিবার সময় অনর্গল ল্যাটিন বর্ষণ ইত্যাদি লক্ষণ যাঁহার আছে, তিনিই বড় চিকিৎসক; তিনি চিকিৎসা বিষয়ে প্রকৃতপক্ষে বিশেষ পারদর্শী কি না তাহা অতি অল্প লোকেই দেখেন। হয়ত উক্ত লক্ষণাক্রান্ত ও অপারদর্শী কোন চিকিৎসক তাঁহার চিকিৎসাধীন ১০টী কঠিন রোগের মধ্যে একটী মাত্র কঠিন রোগ আরোগ্য করিতে পারেন। যে ৯টী কঠিন রোগ আরাম করিতে পারেন না, তাহার জন্য তাঁহার কোন অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই। কেননা যাঁহাকে অধিকাংশ লোকে বড় চিকিৎসক বলে, তাঁহার অপারদর্শিতার কথা বলে এমন সাধ্য কার আছে? কিন্তু ১০টী কঠিন রোগের মধ্যে তিনি যেই একটী রোগ আরাম করেন, অমনি তাঁহারা প্রশংসাবাদ মাসিক বা দৈনিক পত্রে এবং লোকের মুখে ধ্বনিত হইতে থাকে। পক্ষান্তরে অনেক চিকিৎসক এমন আছেন, যাঁহাদের কিছুমাত্র আড়ম্বর নাই, যাঁহারা উচ্চশিক্ষাপ্রাপ্ত এবং চিকিৎসাবিষয়ে বিশেষ পারদর্শী অথচ তোষামদে অসন্তুষ্ট, তাঁহারা সহস্র সহস্র কঠিন রোগ আরাম করিলেও লোকের মুখে তাঁহাদের কথা কম শুনা যায়। আজকাল অধিকাংশ লোকের দৃষ্টি বাহ্য আড়ম্বরের উপর, অভ্যন্তরে কি পদার্থ আছে তাহা অতি অল্প লোকেই অনুসন্ধান করিয়া দেখেন। সুতরাং বাহ্যাড়ম্বরপ্রিয় লোকের মধ্যে সুচিকিৎসকের আদর হওয়া অনেকটা অসম্ভব। জনসাধারণের মধ্যে অনেকের বাহ্যাড়ম্বরপ্রিয়তা দেখিয়া অনেক অসারচিত্ত ও অল্পবিদ্য ব্যক্তি উপাধি ক্রয় করিয়া ও সাহেব সাজিয়া এবং দালালের দ্বারা মিথ্যা প্রশংসা প্রচার করিয়া সাধারণকে প্রতারিত করে।

উপরে আমরা চিকিৎসকের দোষগুণের কথা বলিয়া আসিলাম। এক্ষণে জনসাধারণের চিকিৎসা বিষয়ে কিরূপ ধারণা ও গতিবিধি, তাহা সংক্ষেপে দেখাইতে চেষ্টা করিব।

**চিকিৎসাবিষয়ে অজ্ঞতা।**—অধিকাংশ লোক চিকিৎসা-বিষয়ে অজ্ঞ। সংসারে থাকিতে গেলে এবং সুখে জীবনযাত্রা নির্ব্বাহ করিতে গেলে যে, আবশ্যকীয় সমস্ত বিষয় অল্প বা অধিক পরিমাণে জানা আবশ্যক ইহা অধিকাংশ লোক বুঝেন না। সুতরাং অনিষ্টকর ফল উপস্থিত হয়। দেহ ও মন সুস্থ না থাকিলে মনুষ্য কোন কার্য্যেরই উপযোগী হন না। সুতরাং যাহাতে দেহ ও মন সুস্থ থাকে এরূপ শিক্ষা ও বিধান নিতান্ত প্রয়োজনীয়। দুঃখের বিষয় আমাদের দেশে অল্প লোকেই উপরিউক্ত কথার সত্যতা বুঝেন এবং অনেক সময় অজ্ঞতা নিবন্ধন দেহ ও মন বিকৃত এবং জীবন বিনষ্ট করিয়া ফেলেন। নিজ কর্ম্মদোষে যে দেহ ও মন বিকৃত বা জীবন বিনষ্ট করেন, তাহা তাঁহারা বুঝেন না এবং অদৃষ্টের উপর দোষ অর্পণ করিয়া নিজ দোষ ক্ষালন করেন। এই সকল লোকের মধ্যে আবার কতকগুলি লোক এরূপ আছেন যাঁহাদের অজ্ঞতা সম্পূর্ণরূপে অমার্জ্জনীয় ও অনিষ্টকর। অপর কোনও লোককে স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা বিষয়ে শিক্ষা করিতে দেখিলে তাঁহারা বিদ্রুপ করেন। যাঁহারা স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা বিষয়ে শিক্ষা করেন, তাঁহাদের মধ্যে অনেক শ্রেণীর লোক আছেন। এই সকল শ্রেণীর মধ্যে সর্ব্বোৎকৃষ্ট শ্রেণীর লোকেরা অধিকাংশ স্থলে কৃতবিদ্য, গুণগ্রাহী, ধীশক্তিসম্পন্ন, লোকহিতেরত এবং উদারচিত্ত। ইঁহারা প্রত্যহ অনেক দরিদ্র পীড়িত ব্যক্তিকে ঔষধ ও পথ্যাদি দান করেন। অপর এক শ্রেণীর লোক আছেন। ইঁহাদের প্রধান দোষ কূপমণ্ডূকত্ব বা গোঁড়ামি। গোঁড়ামি যে সংকীর্ণচিত্ততার ফল তাহা আমরা অগ্রেই বলিয়া আসিয়াছি। এই গোঁড়ামির দোষে অনেক সময় বিশেষ অনিষ্ট হয়।

কতকগুলি লোক এরূপ এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি বা বর্ত্তমান বিকৃত কবিরাজীর গোঁড়া, যে এই সকল চিকিৎসাধীন রোগ যখন দিন দিন ক্রমশঃ মন্দ হইয়া আসিতেছে বা উক্ত চিকিৎসায় কোন উপকার হইবার সম্ভাবনা নাই স্পষ্ট দেখা যাইতেছে, তখনও তাহারা এই সকল চিকিৎসা বন্ধ করে না এবং অনেক স্থলে রোগীকে শমনসদনে না পাঠাইয়া দিয়া ক্ষান্ত হয় না। কেহ তাঁহাদের এইরূপ আচরণের কথা বলিলে বলেন "অদৃষ্টে যাহা আছে তাহাই হইবে"। অদৃষ্ট যে অনেকটা নিজকর্ম্মাধীন এই সকল মূর্খ লোক তাহা বুঝে না বা বুঝিতে চেষ্টা করে না।

বৈদ্য-সঙ্কট।—আমরা বলিয়া আসিয়াছি যে, সাধারণ লোকের মধ্যে অধিকাংশ লোক চিকিৎসাশাস্ত্র কিছুই বুঝেন না। অথচ সুবিধা পাইলে ইঁহারা কোন রোগীর চিকিৎসাসম্বন্ধে নিজমত ব্যক্ত করিয়া উহা বলবৎ করিবার চেষ্টা করেন। এই জন্য রোগীর সঙ্গতি থাকিলে এবং রোগের অবস্থা মন্দ হইলে ভিন্ন ভিন্ন আত্মীয় লোকের পরমার্শানুসারে কার্য্য করিয়া বৈদ্য-সঙ্কট উপস্থিত হয় এবং অধিকাংশস্থলে এইরূপ বৈদ্য-সঙ্কটে রোগীর মৃত্যু হয়। যেমন আদালতে একটি কঠিন মোকদ্দমা উপস্থিত হইলে উহা ভাল করিয়া চালাইবার জন্য মোকদ্দমা সম্বন্ধে বিজ্ঞ ও বিশ্বাসী কোন লোকের মত অগ্রে গ্রহণ করিতে হয়, সেইরূপ কঠিন রোগ হইলে কোন বিজ্ঞ ও বিশ্বাসী লোকের বা চিকিৎসকের মত গ্রহণ করিয়া চিকিৎসা চালান উচিত। যে চিকিৎসক দাম্ভিক, অর্থগৃধ্নু, পরনিন্দাকারী এবং ধার্ম্মিক নহে, সে চিকিৎসক শত শত গুণে বিভূষিত হইলেও তাহার মত গ্রহণ করা উচিত নহে।

চিকিৎসায় অধৈর্য্য।—কোন কঠিন বা দুঃসাধ্য কার্য্য করিতে গেলে অনেক ধৈর্য্য থাকা আবশ্যক। কিন্তু কতকগুলি লোক কঠিন রোগ হইলে এরূপ অধৈর্য্য হইয়া পড়ে যে, তাহারা ভাল চিকিৎসা

হইতে দেয় না। কতকগুলি, বিশেষতঃ কঠিন পুরাতন, রোগ রোগীর অবস্থানুসারে আরাম হইতে কিছু সময় লাগে। অনেকে এইরূপ অবস্থায় কয়েক দিন এক প্রকার চিকিৎসা, তাহার পর কয়েকদিন অপর এক প্রকার চিকিৎসা, তাহার পর কয়েকদিন অপর এক প্রকার চিকিৎসা ইত্যাদি করান। এইরূপ চিকিৎসার ফল বিশেষরূপে অনিষ্ট-কর হয়। কেননা অনেক স্থলে যখন রোগের বীজ বিনষ্ট হইবার সূত্রপাত হইতেছে এরূপ অবস্থায় চিকিৎসা পরিবর্ত্তিত করা হয় এবং এইরূপ বারম্বার পরিবর্ত্তনে অনেকস্থলে ভাল চিকিৎসা হইতে পায় না এবং অবশেষে রোগীর মৃত্যু ঘটে। আবার যখন এইরূপ বারম্বার চিকিৎসা পরিবর্ত্তনের পর রোগী আরাম হয়, তখন হয়ত অনেকস্থলে অনুপযুক্ত চিকিৎসাকে অনুপযুক্ত সম্মান প্রদর্শন করা হয়। অনেকস্থলে যখন হয়ত পূর্ব্ব চিকিৎসায় রোগের প্রবলতা অনেকটা কমিয়া আসিয়াছে, এরূপ অবস্থায় চিকিৎসা পরিবর্ত্তিত হইল। এক্ষণে পূর্ব্ব চিকিৎসার গুণে নূতন চিকিৎসক হয়ত শীঘ্র রোগ আরাম করিলেন। এইরূপ অবস্থায় অনেক লোক পূর্ব্বচিকিৎসকের বা চিকিৎসার অযথা নিন্দা করেন এবং নূতন চিকিৎসকের বা চিকিৎসার অযথা প্রশংসা করেন। অনেকে সকল সময় উপযুক্ত চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা করাইতে পারেন না। এইরূপ স্থলে বারম্বার চিকিৎসক ও চিকিৎসা পরিবর্ত্তিত হইলে আর একটী অনিষ্টকর ফল উপস্থিত হয়। যে সকল চিকিৎসা পূর্ব্বে হইয়া গিয়াছে, সেই সকল চিকিৎসা অনুপযুক্ত হস্তে ন্যস্ত থাকায় বা চিকিৎসোপযোগী সময় না দেওয়ায় উক্ত চিকিৎসাসমূহে ফল হয় না এবং যাঁহারা এইরূপে চিকিৎসা করান, তাঁহারা বলেন উক্ত চিকিৎসাসমূহে সমস্ত রোগে বা রোগবিশেষে কোন ফল হয় না। চিকিৎসা ভাল করিয়া করিতে গেলে একজন যোগ্য ও বিশ্বাসী চিকিৎসকের উপর রোগ ন্যস্ত করিয়া দিতে হয় এবং তাঁহার উপদেশ

অনুসারে চিকিৎসা চালাইতে হয় এবং উক্ত চিকিৎসক রোগের অবস্থা ও আরোগ্যসম্বন্ধে যে সকল কথা বলেন, সেই সকল কথার চিকিৎসালব্ধ ফলের সহিত ঐক্য বরাবর থাকিতেছে কি না এবং রোগ ক্রমে ক্রমে ভাল হইয়া আসিতেছে কি না দেখা উচিত। যদি দেখা যায় যে, রোগের অবস্থামত চিকিৎসককে উপযুক্ত সময় দেওয়া হইয়াছে অথচ কোন উপকার হয় নাই, তাহা হইলে চিকিৎসা পরিবর্ত্তন করা ভিন্ন আর উপায় নাই। কিন্তু এইরূপে চিকিৎসা পরিবর্ত্তন করিতে গেলে অনেক দেখিয়া শুনিয়া কার্য্য করিতে হয়। অনেক সময় বিশেষতঃ পুরাতন নিস্তেজ রোগে, উপযুক্ত ঔষধ প্রযুক্ত হইলে কখন কখন ২।৩ দিন রোগের সামান্য বৃদ্ধি ঘটে। এই বৃদ্ধি যে রোগের শীঘ্র আরোগ্য হইবার লক্ষণ তাহা অনেকে না বুঝিয়া হঠাৎ চিকিৎসা বন্ধ করেন। কিন্তু যদি দেখা যায় যে, চিকিৎসার দোষে দিন দিন রোগ ক্রমশঃ মন্দ হইয়া পড়িতেছে, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ চিকিৎসা বন্ধ করা উচিত। চিকিৎসায় রোগের উপকার আরম্ভ হইলে এবং রোগী ক্রমশঃ অধিকতর সুস্থতা লাভ করিতে থাকিলে উক্ত চিকিৎসা কোন ক্রমেই পরিত্যাগ করা উচিত নহে। উপরে রোগবিশেষের চিকিৎসা-সম্বন্ধে যে সকল কথা লিখিত হইল, উহাদের আবশ্যকতা একটু স্থিরচিত্তে বিবেচনা করিয়া দেখিলেই সহজে অনুমিত হইবে।

**চিকিৎসার ফল।**—আমাদের দেশের অনেক লোকের ধারণা যে, রোগ নির্ণীত হইলেই উহা সহজে আরোগ্য হয়। রোগ আরোগ্য করিতে গেলে কেবল রোগটী নির্ণয় করিলে হয় না, উহার সঙ্গে সঙ্গে জীবনীশক্তির অবস্থা, উপযুক্ত পথ্য ও শুশ্রূষা ও অনুকূল অবস্থা থাকা একান্ত আবশ্যক। যখন আয়ুর্ব্বেদ এদেশে প্রবর্ত্তিত হয়, তখন শারীর-বিদ্যা ভাল জানা ছিল না। এইজন্য অনেক স্থলে আয়ুর্ব্বেদীয় মতে রোগ নির্ণয় করা যায় না। এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথি মতে রোগ

নির্ণয় করিবার বিশেষ সুবিধা থাকিলেও অনেক স্থলে প্রকৃত রোগ নির্ণীত হয় না এবং এক এক জন চিকিৎসক এক এক মত প্রকাশ করেন। সূক্ষ্ম আয়ুর্ব্বেদে যেরূপ রোগ নির্ণয় করিবার উপায় অবলম্বিত হয়, তাহাতে স্থলবিশেষে রোগটীর নাম কি তাহা ঠিক জানা না থাকিলেও রোগীর পীড়িত শক্তি ও অংশসমূহের অবস্থা পরিদর্শন করিয়া উপযুক্ত চিকিৎসা করা যায়। এরূপ রোগনির্ণয়সম্বন্ধে সুবিধা অন্য কোন চিকিৎসায় নাই। রোগনির্ণয় হইলে পর চিকিৎসকের জীবনীশক্তির উপর দৃষ্টি রাখিয়া ফলাফল আশা করা উচিত। আমরা চিকিৎসাসূত্রে অনেক স্থলে দেখাইয়াছি যে, জীবনীশক্তি কার্য্য না করিলে চিকিৎসায় কোন ফল হইতে পারে না। যদি জীবনীশক্তি একবারে নিঃশেষিত হইয়া গিয়া না থাকে, তাহা হইলে উপযুক্ত ঔষধের আবশ্যকতা হয়। যে ঔষধ জীবনীশক্তির ক্রিয়ায় কোন প্রকার ব্যাঘাত না জন্মাইয়া জীবনীশক্তিকে সাহায্য করে, সেই ঔষধই যে উপযুক্ত ঔষধ তাহাও আমরা চিকিৎসাসূত্রে দেখাইয়া আসিয়াছি। এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি ও কবিরাজী চিকিৎসায় অনেক স্থলে উপযুক্ত ঔষধ পাওয়া যায় না। কেননা ঔষধগুলির জীবনীশক্তির ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মাইতে পারে বলিয়া অতিশয় কঠিন রোগে প্রযুক্ত হইলে উহারা একটী উপসর্গের পর একটী উপসর্গ, তাহার পর আর একটী উপসর্গ ইত্যাদি দেখা দিয়া রোগী ক্রমেই নিস্তেজ হইয়া পড়ে, অথবা রোগ শীঘ্র অন্তর্হিত হয় কিন্তু উহার মূলদেশ অস্পৃষ্ট ও অবিনষ্ট থাকায় উহা পূর্ব্ব আকারে বা ভিন্ন আকারে পুনরায় দেখা দেয় এবং অবশেষে রোগীর মৃত্যু ঘটে। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদচিকিৎসায় উপযুক্ত ঔষধ প্রযুক্ত হয় বলিয়া রোগীর জীবনীশক্তি নিতান্ত নিস্তেজ না হইয়া পড়িলে প্রথম হইতে রোগীর উন্নতি হইতে থাকে এবং কিছু দিন পরে রোগ নির্দ্দোষে আরাম হয়। কিন্তু যদি রোগীর উপযুক্ত পথ্য ও শুশ্রূষা না হয় এবং প্রতিকূল অবস্থা

থাকে, তাহা হইলে ঔষধে উপকার হয় না। পথ্য বলিলে যে সকল খাদ্য রোগীর পক্ষে উপযোগী, সেই সকল খাদ্য ব্যবহার, যে সকল খাদ্য রোগীর পক্ষে অনুপযোগী, সেই সকল খাদ্য বর্জ্জন, যে সকল শারীরিক বা মানসিক কার্য্যে রোগীর উপকার হয় সেই সকল কার্য্য সম্পাদন এবং যে সকল শারীরিক ও মানসিক কার্য্যে অপকার হয়, সেই সকল কার্য্য পরিহার ইত্যাদি বুঝিতে হইবে। শুশ্রূষা বলিলে যে কেবল শান্তচিত্ত, সহৃদয়, সহিষ্ণু, বুদ্ধিমান, রোগীর ও চিকিৎসকের প্রিয়কারী শুশ্রূষাকরের দ্বারা রোগীর উপযুক্ত পরিচর্য্যা বুঝায় তাহা নহে, উহার সঙ্গে সঙ্গে দেহ, শয্যা, পরিচ্ছদ ও বাসস্থানের পরিচ্ছন্নতা, উপযুক্ত বায়ু ও আলোকের গৃহমধ্যে প্রবেশ ইত্যাদি বিষয়ের আবশ্যকতা বুঝা উচিত। কিন্তু উপরিউক্ত চিকিৎসার বিবিধ অঙ্গের পারিপাট্য থাকিলেও যদি দৈব কারণ নিবন্ধন পতন, হঠাৎ প্রবল ঋতুর আবির্ভাব, মনে বিশেষ অসন্তোষ বা শোক উপস্থিত হয়, তাহা হইলে চিকিৎসা অসম্পূর্ণ থাকিয়া যায় এবং ফললাভে ব্যাঘাত ঘটে। এতদ্ভিন্ন রোগ আরোগ্য হইলে পর রোগের পূর্ব্বাবস্থানুসারে অল্প বা অধিক দিন ঔষধ ব্যবহার ও বিশিষ্ট পথ্যাদিনিয়ম পালন করা একান্ত আবশ্যক। চিকিৎসায় পূর্ণ ফল লাভ করিতে হইলে উল্লিখিত বিষয়গুলির উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

**চিকিৎসকের প্রতি কর্ত্তব্য কর্ম্ম।**—আমরা বলিয়া আসিয়াছি যে, যিনি ভাল চিকিৎসক হইবেন, তিনি রোগীকে আত্মীয়নির্ব্বিশেষে চিকিৎসা করিবেন। কিন্তু এক পক্ষে যেরূপ চিকিৎসকের কর্ত্তব্য কর্ম্ম করা উচিত, অপর পক্ষে সেইরূপ রোগীর আত্মীয়স্বজনের চিকিৎসকের প্রতি কর্ত্তব্য কর্ম্ম করা উচিত। কিন্তু দুঃখের বিষয় যে, আজকাল অনেকে চিকিৎসকের প্রতি যথোচিত ব্যবহার করেন না এবং সুবিধা পাইলে তাঁহাকে প্রতারিত করিতে ছাড়েন না। এরূপ ব্যবহারে

চিকিৎসক অনেকস্থলে কঠিনহৃদয় ও নির্ম্মম হইয়া পড়েন এবং যাহাতে লোকে তাঁহাকে প্রতারিত করিতে না পারে সে বিষয়ে কৃতযত্ন হন। অনেকে চিকিৎসা বুঝেন না এবং এই জন্য একটী রোগ কি ভাবে চিকিৎসিত হইলে উহার আশু ও সমূলে আরোগ্য হইতে পারে তাহা বুঝিতে পারেন না। এই সকল লোক অনেক সময় সুচিকিৎসকের কার্য্যের গুরুত্ব বুঝিতে পারেন না এবং চিকিৎসাকালে নানা প্রকারে স্ব স্ব ভিত্তিহীন মত চালাইয়া তাঁহাকে বিরক্ত করেন এবং কখন কখন চিকিৎসায় ব্যাঘাত দিয়া রোগীকে শমনসদন পর্য্যন্ত না পাঁঠাইয়া ক্ষান্ত হন না। একটী কঠিন রোগ হইলে রোগীর আত্মীয়স্বজনের মনে আশঙ্কা ও সন্দেহ উপস্থিত হয় সত্য এবং এরূপ অবস্থায় সুচিকিৎসকের মত জানিয়া লওয়া এবং যে বিষয় তাঁহারা বুঝিতে পারিতেছেন না, সে বিষয় সুবোধ্য হইলে তাহা বুঝিয়া লওয়া মন্দ নহে। কিন্তু যাঁহাদের রোগ বুঝিবার শক্তি নাই, অথচ যাঁহাদের মনে রোগের জন্য অধিক আশঙ্কা উপস্থিত হইয়াছে বলিয়া বোধ হইবে, তাঁহাদের এরূপ স্থলে অন্য কোন সুচিকিৎসকে দিয়া রোগীর অবস্থা মধ্যে মধ্যে পরীক্ষা করান ভাল। যে সুচিকিৎসকের চিকিৎসায় একটী কঠিন রোগের বৃদ্ধি নিরস্ত হইয়াছে বা উক্ত রোগ ক্রমশঃ নিস্তেজ হইয়া পড়িতেছে দেখা যাইবে, সে সুচিকিৎসকের চিকিৎসা কখন বন্ধ করিবে না। তাহা করিলে এক পক্ষে রোগীর বিপদ এবং অপর পক্ষে সুচিকিৎসকের অসন্তোষ উপস্থিত হয়। বিনা বিশেষ কারণে চিকিৎসা বন্ধ করিলে চিকিৎসক যেরূপ অসন্তুষ্ট হন, অন্য কোন কার্য্যে চিকিৎসক যে তত অসন্তুষ্ট হন না, সাধারণের তাহা ভাল করিয়া বুঝা আবশ্যক। অনেকে অবস্থা সত্ত্বেও চিকিৎসকের প্রাপ্য অর্থ দিতে চাহেন না এবং নানা প্রকারে নানা কথা বলিয়া তাঁহাকে প্রতারিত করিতে চষ্টা করেন। এই সকল লোকের বুঝা উচিত যে, যে চিকিৎসক সাধ্যমত রোগীকে আরোগ্য

করিবার জন্য চেষ্টা করিতেছেন, তাঁহাকে প্রতারণা করিলে সে প্রতারণার ফল এক দিন না এক দিন তাঁহাদিগকে ভোগ করিতে হইবেই হইবে। যাঁহারা প্রতারণার উদ্দেশ্যে চিকিৎসার জন্য স্বতঃ প্রবৃত্ত হইয়া চিকিৎসকের সঙ্গে চুক্তি করিতে চাহেন, যাঁহারা নিজ অবস্থা গোপন করিয়া চিকিৎসকের পূর্ণ প্রাপ্য দিতে চাহেন না, একটী কঠিন রোগ আরোগ্য করিলে পর যাঁহারা চিকিৎসককে প্রতারিত করিবার উদ্দেশ্যে তাঁহার কার্য্যের গুরুত্ব আর বুঝিতে চাহেন না এবং যাহারা ঔষধের মূল্য না দিতে চেষ্টা করেন, তাঁহারা লোকতঃ ও ধর্ম্মতঃ পতিত হন। উপরিউক্ত বিবিধ কারণে যে চিকিৎসককে অনেক সময় কঠিনহৃদয় ও নির্ম্মম হইতে হয় তাহা আমরা পূর্ব্বেই বলিয়া আসিয়াছি।

**পেটেণ্ট ঔষধ।**—এখানে পেটেণ্ট ঔষধসম্বন্ধে দুই একটী কথা বলা একান্ত আবশ্যক। পেটেণ্ট ঔষধের উদ্দেশ্য একপ্রকার ঔষধে কতকগুলি রোগ আরাম করা। কিন্তু একপ্রকার ঔষধ যে রোগের অবস্থা ও ধাতুভেদে প্রযুক্ত হইতে পারে না তাহা সাধারণ লোকে বুঝিয়া বুঝেন না। যিনি সুচিকিৎসক হইবেন, তিনি কখন প্যাটেণ্ট ঔষধ প্রস্তুত বা ব্যবহার করিবেন না। সচরাচর চিকিৎসাবিষয়ে অনভিজ্ঞ কতিপয় লোক এই সকল প্যাটেণ্ট ঔষধের প্রবর্ত্তক। ইহারা সচরাচর নানা প্রকার অসদুপায়ে অনেক মান্য গণ্য ব্যক্তির নিকট হইতে প্রশংসাপত্র সংগ্রহ করিয়া খবরের কাগজে ছাপাইয়া সাধারণ লোককে প্রতারিত করে। এই জন্য অধিকাংশ পেটেণ্ট ঔষধ অধিককাল স্থায়ী হয় না। বিজ্ঞাপনের আড়ম্বর ও প্রশংসাপত্রের গুণে এই সকল ঔষধ প্রথম প্রথম কিছু প্রসর লাভ করে, কিন্তু কিছুদিন পরে জলবুদ্বুদের ন্যায় অন্তর্হিত হয়। অবশ্য যাহারা পেটেণ্ট ঔষধ করে, তাহারা ঔষধে এমন একটী বন্দোবস্ত করিয়া রাখে যাহাতে রোগবিশেষে শীঘ্র একটু উপকার হয়। কিন্তু যাহাদের রোগ বদ্ধমূল,

তাহাদের এই সকল ঔষধ ব্যবহারে কখন ক্ষণস্থায়ী শুভ ফল ফলে, কখন কিছুই ফল ফলে না এবং কখন অনুপযুক্ত ঔষধ ব্যবহারনিবন্ধন রোগ অধিকতর মন্দ হইয়া উঠে। এই সকল দেখিয়া শুনিয়া কোন প্রবল বা কঠিন পুরাতন রোগে পেটেণ্ট ঔষধ কাহারও ব্যবহার করা উচিত নহে। এই সকল প্যাটেণ্ট ঔষধের বিজ্ঞাপনের আড়ম্বরে অনেক সরল-চিত্ত ব্যক্তি প্রতারিত হন এবং খবরের কাগজে প্রকৃতপক্ষে উৎকৃষ্ট ও নূতন ঔষধের গুণের কথা লিখিত থাকিলে এই সকল কথার সত্যতা সম্বন্ধে সাধারণের মনে সন্দেহ উপস্থিত হয়।

**বর্ত্তমান সময়ে আয়ুর্ব্বেদের সংস্কারের আবশ্যকতা।**—আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার দিন দিন অবনতি হইতেছে এবং উহার স্থান অপরাপর চিকিৎসা অধিকার করিয়া বসিতেছে ইহা দেখিয়াও যে আয়ুর্ব্বেদে অনেক অসম্পূর্ণতা আছে একথা অনেকে আদৌ বিশ্বাস করিতে চাহেন না এবং নিজমত পোষণার্থ বলেন যে, ভাল ঔষধ প্রস্তুত হয় না বা ভাল আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসক নাই বা ঔষধের উপযুক্ত উপাদান অনেকস্থলে পাওয়া যায় না ইত্যাদি ইত্যাদি। এইরূপ বিশ্বাস যে চিকিৎসাশাস্ত্রের অজ্ঞতার পরিচায়ক তাহা বলা বাহুল্য। কিন্তু এইরূপ বিশ্বাসের আশ্রয় গ্রহণ করিয়া অনেক লোকে ইংরাজী ঔষধ দেশীয় নাম দিয়া চালাইতেছে এবং তদ্দ্বারা সাধারণ লোকে প্রতারিত হইতেছেন। এতদ্ভিন্ন আজকাল আয়ুর্ব্বেদের এরূপ দুর্দ্দশা ঘটিয়াছে যে, কতকগুলি আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসক এলোপ্যাথি চিকিৎসার সহিত উহার সাদৃশ্য এবং কয়েক বিষয়ে উহার শ্রেষ্ঠতা প্রতিষ্ঠিত করিতে পারিলে কৃতার্থ মনে করেন। শাস্ত্র বল, সমাজ বল, চিকিৎসা বল, সকল বিষয়ই সময়োপযোগী হওয়া আবশ্যক। এইজন্য আমাদের দেশে ভিন্ন ভিন্ন সময়ে ভিন্ন ভিন্ন ব্যবস্থাপকের আবির্ভাব হইয়াছে দেখিতে পাই। জ্যোতিষশাস্ত্রে অনেক স্থলে যবনাচার্য্যের মতের উল্লেখ আছে। অনেকে

বলেন পিথাগোরাস্ এই যবনাচার্য্য। যে সময় জ্যোতিষশাস্ত্রে যবনাচার্য্যের মত গৃহীত হয়, সে সময়ে আমাদের দেশের লোকের অধিক অধঃপতন হয় নাই। সেজন্য তখন তাঁহারা সাদরে একজন বিজাতীয়ের সত্যমত গ্রহণ করিতে কুণ্ঠিত হন নাই। কিন্তু আজ কাল আমাদের বিবিধ প্রকার জাতীয় অধঃপতনের সঙ্গে সঙ্গে আমাদের দেশে অনেকে সত্যের আদর করিতে কুণ্ঠিত হন। এই পুস্তকের চিকিৎসাসূত্রে যে সকল বিষয় লিখিত হইয়াছে, তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হইবে যে, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের ন্যায় উৎকৃষ্ট চিকিৎসা পূর্ব্বে কখনই আবির্ভূত হয় নাই, ইহাতে এমন জিনিষ অনেক আছে যাহা অন্যান্য চিকিৎসায় নাই এবং অন্যান্য চিকিৎসায় যাহা কিছু ভাল আছে তাহা ইহাতে অধিকতর ভাল করিয়া দেখান হইয়াছে। প্রকৃতি ঈশ্বরের কার্য্য। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের প্রতি পদে প্রকৃতির শ্রেষ্ঠতা প্রতিপন্ন হইয়াছে। এই শ্রেষ্ঠতা সমর্থন করিতে যিনি অনিচ্ছুক, তিনিই কেবল সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদকে উপেক্ষা বা নিন্দা করিতে সাহসী হইবেন। কিন্তু যাঁহারা জানেন যে, প্রাকৃতিক বিধান বা ঈশ্বরের কার্য্য কখনই অসম্পূর্ণ হইতে পারে না এবং উক্ত কার্য্য অপেক্ষা ভাল কার্য্য করিবার চেষ্টা মনুষ্যের মূঢ়তা ও বুদ্ধিভ্রংশের পরিচায়ক ভিন্ন আর কিছুই নহে, তাঁহারা যে সাদরে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ গ্রহণ, পোষণ ও প্রচার করিতে বিশেষ যত্নবান্ হইবেন, সে বিষয়ে কিছুমাত্র সন্দেহ নাই।

**সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ ও ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি।**—অনেকে বিদিত আছেন যে, আমরাই প্রথমে এ অঞ্চলে কাউণ্ট ম্যাটি আবিষ্কৃত ইলেক্ট্রো-হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা প্রচার করি এবং এখনও যাঁহারা ভাল ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি চিকিৎসা অন্বেষণ করেন, তাঁহারা আমাদের নিকট চিকিৎসার্থ আসেন। এতদ্ভিন্ন এদেশে আমাদের ইলেক্ট্রো-হোমিওপ্যাথিক ঔষধালয় যে ইলেক্ট্রো-হোমিওপ্যাথি শিক্ষার ও চিকিৎসার প্রধান স্থান তাহা অনেকে অবগত আছেন। এই সকল কারণে এবং সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলির

আকৃতি ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি ঔষধের ন্যায় বলিয়া অনেকে আমাদের সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলিকে ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি ঔষধ মনে করেন। সাধারণের অবগতির জন্য আমাদের এখানে স্পষ্টাক্ষরে বলা আবশ্যক যে, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের সহিত ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথির কোন সংস্রব নাই; কি কি উপাদানে ও কি কি উপায়ে ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি ঔষধ প্রস্তুত হয়, তাহা কাউণ্ট ম্যাটির পুত্র ভেণ্ট্রলি ম্যাটী ভিন্ন অপর কেহ অবগত নহেন। আমাদের সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদের প্রচার দেখিয়া কতিপয় দুষ্টমতি লোক সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথির চিকিৎসার অনুকরণ বলিয়া ভেণ্ট্রলি ম্যাটি সাহেবকে জানান। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদসম্বন্ধে ভেণ্ট্রলি ম্যাটি আমাদিগকে যে পত্র লিখেন, তাহার উত্তরে আমরা তাঁহাকে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের সহিত তাঁহার ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি চিকিৎসার যে কোন সংস্রব নাই, তাহা আমাদের প্রকাশিত বিবিধ গ্রন্থ হইতে তাঁহাকে বুঝাইয়া দিয়াছি। কাউণ্ট ম্যাটির ঔষধগুলি যে বিষহীন উদ্ভিজ্জ পদার্থ হইতে প্রাপ্ত একথা কাউণ্ট ম্যাটি স্বীকার করিয়া গিয়াছেন। কিন্তু ঔষধগুলি যে খাদ্য দ্রব্য হইতে প্রাপ্ত একথা তিনি কোথাও বলিয়া যান নাই। সুতরাং ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি ঔষধগুলি যে খাদ্য দ্রব্য হইতে প্রস্তুত একথা কেহই ঠিক করিয়া বলিতে পারেন না। কাউণ্ট ম্যাটির মতে ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথিচিকিৎসা হোমিওপ্যাথিচিকিৎসার উন্নতি ও উৎকর্ষ। ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথির ভিত্তি সদৃশক্রিয়াবিধান। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদে এই সদৃশক্রিয়াবিধানমত খণ্ডিত হইয়াছে। সমক্রিয়াবিধান বা প্রকৃতির কার্য্যে সহায়তা সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের মূল ভিত্তি। সমস্ত সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ এক একটী খাদ্য দ্রব্য হইতে প্রস্তুত হইয়াছে, কিন্তু কাউণ্ট ম্যাটির সমস্ত ঔষধগুলি একাধিক বিষহীন উদ্ভিজ্জ পদার্থ হইতে প্রস্তুত। ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি ঔষধের বিবিধ ক্রম ব্যবহার হয়, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদে ক্রম ব্যবহার হয় না। কাউণ্ট ম্যাটির ঔষধ সচরাচর অনেকবার

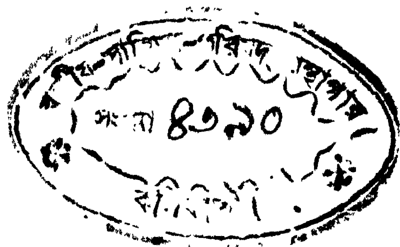
সেবন করিতে হয়। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ সচরাচর অনেকবার ব্যবহার করিতে হয় না। কাউণ্ট ম্যাটির মতে একাধিক আভ্যন্তরিক ঔষধ একত্র ব্যবহৃত হয় না। কিন্তু সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদে একাধিক ঔষধ একত্র মিশ্রিত হইয়া ব্যবহৃত হয়। কাউণ্ট ম্যাটির মতে চিকিৎসাকালে পথ্যের উপর বড় একটা বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হয় না। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার প্রতি পদে পথ্যের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হয়। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ চিকিৎসা যেরূপ সহজ, ইলেক্ট্রোহোমিওপ্যাথি চিকিৎসা সেরূপ সহজ নহে।

**সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধের ফল।**—কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ যখন এদেশে অধিক দিন প্রচলিত হয় নাই, তখন কেমন করিয়া সমস্ত রোগে এই চিকিৎসার ফল নির্ণীত হইল। আমরা উত্তরে বলিতে চাহি যে, এখন সহস্রাধিক গৃহস্থ সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ নিত্য ব্যবহার করেন এবং শতাধিক বিজ্ঞ ও কৃতবিদ্য চিকিৎসক কেবল মাত্র সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদমতে চিকিৎসা করেন। এতদ্ভিন্ন অনেক অপর চিকিৎসাপরিত্যক্ত দুঃসাধ্য রোগ নিত্য আমাদের ঔষধালয়ে চিকিৎসার্থ উপস্থিত হয়। এই সকল রোগে, যদি চিকিৎসার সময় থাকে এবং কোন অত্যাচার না হয়, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ চিকিৎসায় আমরা যেরূপ ফল হইতে দেখি, অন্য কোন চিকিৎসায় সেরূপ ফল হইতে দেখি না। এতদ্ভিন্ন অপরাপর যে সকল বিবিধ রোগ আমরা আরাম করিয়াছি তাহাতে আমরা মুক্তকণ্ঠে বলিতে পারি যে, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা যেরূপ ফলপ্রদ, অন্য কোন চিকিৎসা সেরূপ ফলপ্রদ নহে। যে সকল গৃহস্থ ও চিকিৎসক একমাত্র সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ ব্যবহার করেন, তাঁহারা একবাক্যে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের শ্রেষ্ঠতা স্বীকার করেন। এই পুস্তকের চিকিৎসাধ্যায়ে প্রত্যেক রোগে আমাদের স্বকৃত চিকিৎসা লিপিবদ্ধ হইয়াছে। ফলের দ্বারা প্রমাণিত ঔষধ ভিন্ন অপর কোন ঔষধ চিকিৎসায় প্রদত্ত হয় নাই।

বিবিধ পুরাতন চিকিৎসায় আশানুযায়িক স্থায়ী ফল পাওয়া যায় না

বলিয়া সাধারণের মনে ধারণা হইয়াছে যে, চিকিৎসাবিজ্ঞান অসম্পূর্ণ। সুতরাং চিকিৎসার ফলের স্থিরতা নাই। রোগ স্বাস্থ্যভঙ্গের ফল। বন্যপশুগণ তাহাদের জীবনধারণোপযোগী প্রত্যেক কার্য্যে তাহাদের ভগবদ্দত্ত সহজ জ্ঞানের অনুসরণ করে বলিয়া পীড়িত হয় না এবং যদি কখন কোন দৈব ঘটনা নিবন্ধন পীড়িত হয়, উক্ত সহজ জ্ঞানের দ্বারা চালিত হইয়া রোগমুক্ত হইবার জন্য যে সকল ঔষধ নির্ব্বাচন করে, সেই সকল ঔষধ কখন নিষ্ফল হয় না। বন্যপশুগণের যেরূপ সহজ জ্ঞান আছে, মনুষ্যেরও যে সেরূপ সহজ জ্ঞান আছে এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে এমন কতকগুলি মহতী শক্তি আছে যাহা পশুদের নাই, তাহা এই পুস্তকে অনেকস্থলে বিশদভাবে প্রদর্শিত হইয়াছে। এই সহজ জ্ঞানের ভিত্তির উপর সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদ প্রতিষ্ঠিত। এই জন্য উপযুক্ত সময়ে উপযুক্ত পাত্রে উপযুক্ত অবস্থায় উপযুক্ত সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ প্রযুক্ত হইলে কখনই নিষ্ফল হয় না। উক্ত কথায় যদি কাহারও সন্দেহ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে এই পুস্তকখানি মনোযোগের সহিত পাঠ করিলে এবং ব্যবস্থামত ঔষধগুলি ব্যবহার করিলে সন্দেহ দূর হইবে। এই পুস্তকে যে সকল বিষয় লিখিত আছে, তাহার অধিক যদি কাহারও জানিবার আবশ্যকতা হয়, তাহা হইলে আমাদিগকে জানাইবেন। আমরা কালবিলম্ব না করিয়া জ্ঞাতব্য বিষয় জানাইব।

---




বৃহৎ

# সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদ।

## চিকিৎসাসূত্র।

চিকিৎসা ভাল করিয়া বুঝিতে গেলে অগ্রে রোগ ভাল করিয়া বুঝিতে হয়। আবার রোগ ভাল করিয়া বুঝিতে গেলে অগ্রে স্বাস্থ্য ভাল করিয়া বুঝা আবশ্যক। এইজন্য সর্ব্বপ্রথমে আমরা স্বাস্থ্য বর্ণনা করিব।

### স্বাস্থ্য।

১। **বন্য পশুগণের স্বাস্থ্য।**—বন্য পশুগণের পীড়া প্রায় হয় না। যদি কখন তাহাদের পীড়া হয়, তাহা হইলে উক্ত পীড়া কোন দৈব দুর্ঘটনা নিবন্ধন উপস্থিত হয়। কেননা তাহারা ইচ্ছাপূর্ব্বক কখন স্বাস্থ্যনিয়ম ভঙ্গ করে না। উপরি উক্ত কারণে বন্যপশুদের যে পীড়া হয় না এ কথা বলিলে অত্যুক্তি হয় না। বন্যপশুদিগের যে স্বাভাবিক জ্ঞান * আছে, তাহার দ্বারা তাহারা অনায়াসে স্ব স্ব খাদ্য বাছিয়া লয়। একটী দ্রব্য দেখিয়া এবং উহার ঘ্রাণ ও স্বাদ লইয়া উহা তাহাদের খাদ্যের উপযোগী কি না তাহা তাহারা স্থির করে।

উপরিউক্ত প্রকারে খাদ্য নির্ব্বাচন করায় কখনও তাহাদের ভ্রান্তি হয় না। স্বাভাবিক জ্ঞানের দ্বারা তাহারা যেমন সহজে স্ব স্ব খাদ্য বাছিয়া লয়, সেইরূপ উক্ত জ্ঞানের দ্বারা তাহারা তাহাদের উপযোগী বাসস্থান, অভ্যাস, শ্রম ও বিশ্রাম প্রভৃতি ব্যাপার স্থির করিয়া লয়। উপরি উক্ত বিবিধ কারণে বন্যপশুগণ চিরজীবন স্বাস্থ্য ও সুখ ভোগ করে। তাহাদের দেহ ও জ্ঞান যে ভাবে চালিত হয়, তাহাতে তাহাদের স্বাভাবিক নিয়ম ভঙ্গ করিবার কোন আবশ্যকতা হয় না. সুতরাং তাহাদিগকে স্বাস্থ্যরক্ষা করিবার জন্য বিশেষ প্রয়াস পাইতে হয় না। অসুখ কাহাকে বলে তাহা তাহারা জানে না। সুতরাং আমাদের ন্যায় তাহাদের চিকিৎসো-পযোগী বৃহৎ সাজ সরঞ্জামের কোন আবশ্যকতাই নাই। তাহারা কোন চিকিৎসক--এম, ডি. বা হাতুড়ে—কাহাকেও চাহে না বন্য পশুদের স্বাস্থ্যের সহিত মনুষ্যের স্বাস্থ্যের তুলনা করিলে আপাততঃ মনুষ্যকে নিতান্ত দুর্ভাগ্য বলিয়া বোধ হয় এবং মনে হয় যেন পরমকারুণিক পরমেশ্বর মনুষ্যের সৃষ্টি করেন নাই। কিন্তু একটু চিন্তা করিয়া ভাবিয়া দেখিলে স্পষ্ট বুঝা যাইবে যে, ভগবান পশুকে যাহা দিয়াছেন, মনুষ্যকেও তাহা দিয়াছেন এবং এমন কতকগুলি জিনিষ দিয়াছেন যদ্দ্বারা মনুষ্য বন্যপশুদের অপেক্ষা অনেক উচ্চদরের স্বাস্থ্য ও সুখের অধিকারী হইতে পারেন। পশুর দেহধারণোপযোগী সহজ জ্ঞান মাত্র আছে, কিন্তু মনুষ্যের উক্ত সহজ জ্ঞানের উপর বুদ্ধি, বিচারশক্তি এবং দয়া, ভক্তি, শ্রদ্ধা প্রভৃতি উন্নত মনোবৃত্তি আছে :

২। কেমন করিয়া মনুষ্য মুর্খতা ও অজ্ঞতাবশতঃ তাঁহার স্বাভাবিক খাদ্য ও অপরাপর জীবনধারণোপায় পরিত্যাগ করিয়া স্বাস্থ্য ও সুখে জলাঞ্জলি দিয়াছেন তাহা দেখাইবার পূর্ব্বে যে সহজ জ্ঞান * দ্বারা বন্য-পশুগণ চিরদিন স্বাস্থ্য ও সুখ ভোগ করে, সে জ্ঞান যে তাঁহারও আছে তাহা আমরা সপ্রমাণ করিব।

৩। **নরদেহযন্ত্র।**—আমাদের দেহ একটী অত্যাশ্চর্য্য ও অলৌকিক যন্ত্রবিশেষ। যে সকল যন্ত্র আমরা প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করি, সেই সকল যন্ত্র ও আমাদের দেহযন্ত্রের মধ্যে পার্থক্য এই যে, আমাদের দেহ-যন্ত্রের কার্য্য ও গঠনকৌশল অনেক অধিক এবং উহার প্রত্যেক অংশ আমাদের জীবনীশক্তির দ্বারা ব্যাপ্ত ও অনুপ্রাণিত *। দেহযন্ত্র স্বতঃ চালিত হয়। ইহা নিজেই ইহার নিয়ামক, পরিচালক ও সংস্কারক। দেহের কোন অংশে বা কার্য্যে বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হইলে উহা দেহের দ্বারা দূরীভূত হয়। দেহের মধ্যে জলাভাব হইলে আমাদের তৃষ্ণা উপস্থিত হয়। ঠাণ্ডা লাগিলে আমাদের দেহ গরম করিবার ইচ্ছা হয়। যখন দেহের ক্ষয়প্রাপ্ত অংশগুলির সংস্কারের আবশ্যকতা হয়, তখন আমাদের ক্ষুধা বোধ হয়। আমাদের রক্ত নিয়ত পরিস্কৃত হওয়া আবশ্যক। এইজন্য আমরা নিয়ত আমাদের দেহ হইতে ফুস্ফুস্, মূত্রগ্রন্থি, * চর্ম্ম প্রভৃতি যন্ত্র দিয়া কার্ব্বনিক এসিড, * ইউরিয়া * প্রভৃতি দূষিত পদার্থ নিষ্কাশিত করি এবং বহিঃস্থ বায়ু দেহমধ্যে গ্রহণ করি। উপরিউক্ত প্রকারে আমাদের জীবনধারণোপযোগী প্রত্যেক দৈহিক ও মানসিক কার্য্যে দেখাইতে পারি যে কেমন করিয়া চলিলে আমরা উক্ত কার্য্য সমূহ সুচারুভাবে সম্পন্ন করিতে পারি তাহা আমরা জানি। বন্যপশু যেমন সমস্ত স্বাস্থ্যোপযোগী ক্রিয়া সহজে ও বিনা বিশেষ চেষ্টায় সম্পন্ন করে, আমরাও যে উক্ত প্রকারে উক্ত ক্রিয়া সম্পন্ন করিতে পারি তাহা আমরা নিম্নে দেখাইব।

৪। **আমাদের সহজ জ্ঞান ও স্বাদ।**—আমরা প্রত্যূষে শয্যা হইতে উঠি। কেননা পূর্ব্বদিনের পরিশ্রমজনিত ক্লান্তি রাত্রিকালে নিদ্রার দ্বারা অপনীত হইয়া শরীর সুস্থ ও সবল হয়। আমরা মলমূত্র ত্যাগ করি, কেননা, যে সমস্ত পদার্থ দেহের কোন কার্য্যে লাগিবে না এবং যাহা দূষিত হইয়াছে, সেই সমস্ত পদার্থ বহির্গত হওয়া আবশ্যক।

শরীরের উপর মলা জমিলে আমরা জল দ্বারা ধৌত করি। কেননা গাত্রে মলা থাকিলে অসুখ ও অস্বচ্ছন্দতা উপস্থিত হয়। যদি আলস্যের দ্বারা আমাদের দেহ নষ্ট করিয়া না রাখিয়া থাকি, তাহা হইলে আমরা অলসভাবে বসিয়া থাকিতে পারি না এবং কার্য্য করিতে প্রবৃত্ত হই। কেননা পরিমিত পরিশ্রম করিলে দেহের মধ্যে যে সকল ঝিল্লীর * অংশ বিনষ্ট হইয়াছে, সেই সকল অংশ অপসারিত হয় এবং তদ্দ্বারা দেহের লঘুত্ব আইসে, চিত্ত প্রসন্ন হয় এবং ক্ষুধা বৃদ্ধি পায়। দেহের বিনষ্ট ঝিল্লী-সমূহের সংস্কার এবং নিস্তেজ দেহশক্তির বৃদ্ধি করিবার জন্য খাদ্য খাই। দেহমধ্যে উত্তাপ উপস্থিত হয় বলিয়া আমাদের দেহের জলীয় অংশ কমিয়া যায়। এই অংশ পূরণ করিবার জন্য আমরা জলপান করি। বায়ু ব্যতীত আমরা জীবিত থাকিতে পারি না। এই জন্য আমরা নিয়ত ফুস্ফুসে বহিঃস্থ বিশুদ্ধ বায়ু গ্রহণ করি এবং দেহমধ্যে যে বায়ু কার্ব্বনিক এসিড প্রভৃতি রক্ত হইতে টানিয়া লইয়াছে, সেই দূষিত বায়ু রক্ত পরিষ্কার করিবার জন্য শ্বাসক্রিয়ার দ্বারা বাহিরে নিক্ষেপ করি। শীত, মলা প্রভৃতি হইতে দেহ রক্ষা করিবার জন্য আমরা বস্ত্র পরিধান করি। উপরি উক্ত বিবিধ এবং অপরাপর অসংখ্য কার্য্য আমাদের দেহ রক্ষার জন্য করা আবশ্যক। কিন্তু এই সকল কার্য্য করিবার সময় আমাদের দেখা উচিত যে, আমরা দেহের অপরাপর কার্য্যে ব্যাঘাত না জন্মাই। এইরূপ না করিলে আমাদের স্বাভাবিক ইচ্ছার বিরুদ্ধে কার্য্য করা হয়। সুতরাং আমাদের পীড়া হয়। ইচ্ছা আমাদের ইন্দ্রিয়ের দ্বারা নিয়মিত হয়। সম্মুখে একটী কুদৃশ্য বা অসন্তোষকর পদার্থ দেখিলে আমরা বিরক্তির সহিত উক্ত পদার্থ হইতে দৃষ্টি অপসারিত করি। কেননা উক্ত বস্তুদর্শনে আমাদের মন ও ইন্দ্রিয়নিচয় বিরক্ত হয়। সম্মুখে একটী সুন্দর বস্তু দৃষ্ট হইলে এবং উহাতে কোন অসন্তোষকর ভাব বিদ্যমান না থাকিলে আমরা উহার নিকট অগ্রসর হই। যাহাদের মন কৃত্রিম ও বিকৃত অভ্যাস দ্বারা

বিকৃত হয় নাই এইরূপ শিশু ও পশুগণ দৃষ্টিমাত্র কে শত্রু কে মিত্র তাহা অনায়াসে স্থির করিয়া লইতে পারে। অনেক সময় আমরা একটী লোককে প্রথম দেখিবা মাত্র উহার প্রকৃতি কিরূপ তাহা অনেকটা বুঝিয়া লইতে পারি। মধুর ও কোমল শব্দে মনে আনন্দ উপস্থিত হয়। কিন্তু তীব্র ও কর্কশ ধ্বনিতে বিরক্তি জন্মে। এই জন্য আমরা মধুর গান শুনিতে ভাল বাসি। কিন্তু কর্কশ শব্দ উত্থিত হইলে উহা পরিহার করিবার চেষ্টা করি। কোন মন্দ ঘ্রাণ নাসা স্পর্শ করিলে আমরা বিরক্তির সহিত নাসিকা আকুঞ্চিত করি। এইরূপ নাসা-কুঞ্চনে দুর্গন্ধ পদার্থ হইতে উত্থিত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অস্বাস্থ্যকর অণু আমাদের দেহমধ্যে প্রবিষ্ট হইতে পায় না। যে সকল দ্রব্য আমাদের দেহের পক্ষে উপযোগী নহে, সেই সকল পদার্থ আমরা খাইতে চাহি না। ঋতু-ভেদে আমাদের দেহের অবস্থান্তর ঘটে। এই জন্য ভিন্ন ভিন্ন ঋতুতে ভিন্ন ভিন্ন দ্রব্য ব্যবহার করিতে আমাদের ইচ্ছা উপস্থিত হয়। যখন যকৃতের প্রধান কার্য্য—পিত্তক্ষরণে—ব্যাঘাত জন্মে, তখন আমাদের তিক্ত জিনিষ খাইতে ইচ্ছা হয়। কোন কারণে স্নায়ুমণ্ডল উত্তেজিত হইলে আমাদের শীতল ও অম্ল পানীয় দ্রব্যে ইচ্ছা হয়। দেহধারণের পক্ষে গ্রীষ্মকাল অপেক্ষা শীতকালে অধিক উত্তাপের আবশ্যকতা হয়। এই জন্য শীতকালে উত্তাপজনক মধুরদ্রব্যভক্ষণে ইচ্ছা উপস্থিত হয়। গ্রীষ্মকালে শীতল অম্লদ্রব্যে লালসা জন্মে। আমাদের দেহের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় ভিন্ন ভিন্ন দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা হয়। এইজন্য স্বাদের দ্বারা কি স্বাস্থ্যে, কি পীড়ায়, সকল সময়েই আমাদের দেহের উপযোগী সমস্ত দ্রব্য বাছিয়া লইতে পারি। উক্তপ্রকারে স্বাদ দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন প্রথমে আয়ুর্ব্বেদে প্রচলিত হয়। এক্ষণে যে সকল বিষাক্ত বা খনিজ পদার্থ আয়ুর্ব্বেদে ঔষধস্বরূপ ব্যবহৃত হয়, পূর্ব্বে সে সকল পদার্থ আয়ুর্ব্বেদে স্থান পায় নাই। মনুষ্যের বুদ্ধির বিপর্য্যয়ের সঙ্গে সঙ্গে এই সকল পদার্থ

আয়ুর্ব্বেদে প্রচলিত হইয়াছে। স্বাস্থ্যরক্ষা, অপত্যোৎপাদন, বিপদ হইতে রক্ষা প্রভৃতি কারণে কাম, ক্রোধ প্রভৃতি রিপুর আবশ্যকতা উপলব্ধি হয়। সুতরাং উপযুক্ত সময়ে এবং উপযুক্তভাবে এই সকল রিপু চরিতার্থ করিলে ইষ্ট ভিন্ন অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই।

৫। বন্যপশুগণের চিরদিন স্বাস্থ্য ও সুখে যেরূপ অধিকার আছে, মনুষ্যের যে সেরূপ অধিকার আছে তাহা আমরা উপরে দেখাইয়া আসিলাম। এক্ষণে যে সকল শক্তি থাকায় মনুষ্য পশু অপেক্ষা উচ্চদরের সুখ ও স্বাস্থ্য ভোগ করিতে পারেন তাহা আমরা নিম্নে দেখাইব।

৬। **মনের উন্নত বৃত্তিসমূহ।**—বিবিধ ঘটনা যে প্রকারে ঘটে তাহা আমরা লক্ষ্য করি। এই সকল ঘটনার মধ্যে কি কি সাদৃশ্য বা পার্থক্য আছে তাহা স্থির করি, বাছিয়া তাহাদিগকে ভিন্ন ভিন্ন শ্রেণীতে বিভক্ত করি বা তাহাদিগকে কার্য্যকারণসূত্রে আবদ্ধ করি। যাহা আমরা দেখি, তাহা আমরা মনে করিয়া রাখি এবং দৃষ্টবস্তুসমূহ হইতে যে সকল সিদ্ধান্তে উপনীত হই, সেই সকল সিদ্ধান্তের দ্বারা চালিত হইয়া আমরা দৃষ্ট বস্তুসমূহের মধ্যে এক বা ততোধিক বস্তুর ন্যায় যত দূর সম্ভব অপর একটী বস্তু প্রস্তুত করিবার কৌশল উদ্ভাবন করি এবং এইরূপে অনেক দ্রব্য যাহা আমাদের সুখ ও স্বচ্ছন্দতা বৃদ্ধি করিতে পারে অথচ যাহা প্রকৃতিরাজ্যে পাওয়া যায় না তাহা প্রস্তুত করিয়া আমাদের অভাব দূর করি। উক্ত প্রকারে কৌশল উদ্ভাবন করিয়া আমাদের বিবিধ প্রাচীন ও নূতন পদার্থ ও যন্ত্রসমূহ সৃষ্ট হইয়াছে। পরের দুঃখদর্শনে আমাদের হৃদয়ে দয়ার উদ্রেক হয় এবং উক্ত দুঃখ মোচন করিতে পারিলে যাহার দুঃখ দূর হইল, কেবল তাহারই যে উপকার হইল তাহা নহে, যিনি দুঃখমোচন করিলেন তাঁহারও যথেষ্ট উপকার হইল। কেন না দুঃখমোচনে যে উচ্চ শ্রেণীর আনন্দ উপস্থিত হয় তাহা তিনি ভোগ করেন। এইরূপে প্রত্যেক মানসিক কার্য্য উপযুক্ত ভাবে চালিত হইলে উহাতে আমাদের সুখ ও স্বচ্ছন্দতা বৃদ্ধি পায়।

৭। ভগবান আমাদের যে সকল উচ্চ বৃত্তি দিয়াছেন সেই সকল উচ্চবৃত্তি এরূপে চালিত হওয়া উচিত যাহাতে আমাদের অপরাপর স্বাভাবিক কার্য্যে কোন প্রকার ব্যাঘাত না ঘটে। এই সকল উচ্চবৃত্তি অন্যথা ও অনুপযুক্ত ভাবে অধিক দিন চালিত হইলে দুরপনেয় বিবিধ অসুবিধা জন্মিবার সম্ভাবনা। অতীতকালে এই সকল বৃত্তির বহু দিন অযথা চালনে আমাদের স্বাস্থ্য বিনষ্ট, সৌন্দর্য্য অন্তর্হিত, আয়ু অল্প এবং সুখস্বচ্ছন্দ অস্তমিত হইয়াছে।

৮। **স্বাধীন ইচ্ছা।**—আমরা (১) এ দেখাইয়া আসিয়াছি যে, বন্যপশুগণ প্রকৃতিপ্রদর্শিত পথ কখন ইচ্ছাপূর্ব্বক অতিক্রম করে না। কিন্তু মনুষ্যের স্বাধীন ইচ্ছা থাকায় তাঁহারা যাহা ইচ্ছা তাহাই করিতে পারেন। যাহাতে আমাদের দেহ ও মনের বিবিধ স্বাভাবিক কার্য্যে কোন ব্যাঘাত না জন্মে এরূপে আমাদের স্বাধীন ইচ্ছা চালিত হইলে কখনই অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু তাহা না হইলে অনিষ্ট নিশ্চিত।

৯। প্রত্যেক যান্ত্রিক * ( Organic ) পদার্থে বা যে সকল পদার্থে প্রাণের কার্য্য দেখা যায়, সেই সকল পদার্থে আমরা যাহা ইচ্ছা তাহা করিতে পারি না। এই সকল পদার্থ অক্ষুণ্ণ রাখিতে হইলে উহাদের স্বাভাবিক কার্য্যে কোন প্রকার ব্যাঘাত দেওয়া উচিত নহে। ব্যাঘাত দিলে উহাদের স্বাভাবিক কার্য্য বিদূরিত হইয়া বিকৃতি বা বিনাশ উপস্থিত হইবে। প্রকৃতিরাজ্যে সর্ব্বত্র আমরা উক্ত কথার সারবত্তা দেখিতে পাই। উক্ত কথাটী ভুলিয়া গিয়া এবং অনুপযুক্ত দর্শন ও অসম্পূর্ণ সিদ্ধান্তের দ্বারা চালিত হইয়া মনুষ্য অশুভক্ষণে বিবিধ অকর্ত্তব্য কার্য্য এবং উক্ত প্রকারে তাঁহার স্বাস্থ্যনিয়ামক বিবিধ শক্তির অপব্যবহার করিতে আরম্ভ করেন। বিকৃত ও অসম্পূর্ণ বুদ্ধিশক্তির দ্বারা চালিত হওয়ার পরে তাঁহার মনে এই ধারণা উপস্থিত হয় যে, উক্ত স্বাস্থ্যনিয়ামক শক্তি-

গুলির অপব্যবহারই সদ্ব্যবহার এবং ক্রমে উক্ত অপব্যবহারগুলি সমাজে প্রচলিত হয়। কিছু কাল পরে উক্ত অপব্যবহারগুলির অনিষ্টজনক ফল ফলিতে আরম্ভ হয়। কিন্তু উক্ত অপব্যবহারগুলিই সদ্ব্যবহার এই ধারণাটী মনে বলবতী থাকায় উক্ত অপব্যবহারগুলি বন্ধ না করিয়া উহাদের অনিষ্টজনক ফলসমূহ বিনষ্ট করিবার জন্য তাঁহার চেষ্টা উপস্থিত হয়। এই রূপ অন্যায় চেষ্টার ফল কখনই সম্পূর্ণরূপে সন্তোষজনক হইতে পারে না এবং হয়ও নাই। সুতরাং ক্রমশঃ ভ্রান্তির উপর ভ্রান্তি বাড়িতে থাকে এবং ক্রমে ক্রমে পশুরা যে সুখ স্বচ্ছন্দতা ভোগ করে, তাহাও আমরা হারাইয়া ফেলি।

১০। **খাদ্যের ইতিহাস ও অপব্যবহার।**—উপরে যাহা সংক্ষেপে লিখিত হইল তাহা অধিকতর স্পষ্ট করিয়া বুঝাইয়া দিবার জন্য আমরা কেমন করিয়া আমাদের খাদ্যের অপব্যবহার করিয়া আসিয়াছি তাহা দেখাইব। ফল মনুষ্যের আদি ও প্রাকৃতিক খাদ্য। বিবিধ ফলে যে সকল উপাদান দৃষ্ট হয়, তদ্দ্বারা আমাদের জীবন রক্ষা হয়। দেহ রক্ষার পক্ষে যাহা কিছু আবশ্যক তাহা পশুগণ প্রকৃতিরাজ্যে অনায়াসে পায়। যাহাতে মনুষ্যও তাঁহার স্বাভাবিক খাদ্য পান, তাহার বন্দোবস্ত ভগবান করিয়া রাখিয়াছেন। ইতিহাস পাঠে আমরা জানিতে পারি যে, যখন প্রথমে মনুষ্য সৃষ্ট হন, তখন জগতে প্রচুর ফল পাওয়া যাইত। যত দিন লোক সংখ্যা অধিক বাড়ে নাই, তত দিন কেবল ফলের দ্বারা মনুষ্যের খাদ্যের অভাব দূর হইত। কিন্তু পরে উত্তরোত্তর লোকবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে ফল পাওয়া যাইত না। সুতরাং ফলের সঙ্গে সঙ্গে স্বাস্থ্যকর বিবিধ মূল ও শাকাদি ব্যবহৃত হইতে লাগিল। এখনও বানর, বনমানুষ প্রভৃতি যে সকল জন্তুর দেহের সহিত মানব-দেহের অনেক সাদৃশ্য আছে, তাহারা ফল, মূল ও শাকাদি খাইয়া চির-দিন স্বাস্থ্য ও সুখ ভোগ করে। এতদ্ভিন্ন ঋতুভেদে আমাদের দেহের

অবস্থার পরিবর্ত্তন এবং প্রত্যেক ঋতুতে আমাদের দেহের পরিবর্ত্তিত অবস্থার উপযোগী ফলমূলাদি পাওয়া যায় বলিয়া ফলমূলাদি আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য। বর্ষাকালে আমাদের দেহ সরস হয়, যকৃতের কার্য্য নিস্তেজ হইয়া আইসে এবং জ্বর উদরাময়াদি রোগ আরম্ভ হয় বলিয়া এই সময় ঋতুজনিত দেহদোষ নিবারণ করিবার জন্য পর্য্যাপ্ত পরিমাণে লেবু এবং অন্যান্য ফল পাওয়া যায়। এইরূপে গ্রীষ্মকালের শেষভাগে যখন উদরাময় হইতে থাকে, তখন কাল জাম, শীতকালে দেহে উপযুক্ত উত্তাপ সঞ্চারিত করিবার জন্য গুড় ও বিবিধ শাকফলমূলাদি, এবং গ্রীষ্ম-কালের দারুণ উত্তাপ কমাইবার জন্য আম, লিচু প্রভৃতি সরস ফল পাওয়া যায়। যে সময় ফলমূলশাকাদি খাদ্যস্বরূপ ব্যবহৃত হইতে লাগিল, তাহার কিছুকাল পরে উত্তরোত্তর অধিক লোকসংখ্যা বর্দ্ধিত হওয়ায় ফলমূল-শাকাদির অভাব হইতে লাগিল এবং শেষে ধান্য, গোধুম, যব প্রভৃতি শস্য খাদ্যস্বরূপ ব্যবহৃত হইতে আরম্ভ হইল। অতি প্রাচীন কালে যখন মনুষ্যের স্বাভাবিক খাদ্যের অভাব ছিল না, তখন খাদ্য সংগ্রহার্থ বিশেষ পরিশ্রম করিতে হইত না। সুতরাং অধিকাংশ সময় আলস্যে কাটিয়া যাইত। কিন্তু পরে যখন স্বাভাবিক খাদ্যের অভাব হইতে লাগিল, তখন মনুষ্য আলস্যপ্রযুক্ত উক্ত অভাব কৃষিকর্ম্ম ও পরিশ্রমের দ্বারা দূরীভূত না করিয়া সহজসাধ্য ও কৃত্রিম সুতরাং অন্যায় ও অনিষ্টকর উপায়ে উহা পূরণ করিতে আরম্ভ করিলেন। এই সময় হইতে গোদুগ্ধ, মৎস্য, পক্ষিডিম্ব এবং বিবিধ পশু ও পক্ষী খাদ্যস্বরূপ ব্যবহৃত হইতে লাগিল। ডিম্ব, মাংস, মৎস্য প্রভৃতি দ্রব্য সুস্বাদ ও পরিপাকোপযোগী করিবার জন্য মসলাদি ব্যবহারের সূত্রপাত হয়। উক্ত প্রকারে পুরাকালে মনুষ্যের উপযুক্ত খাদ্যের অপব্যবহার হয়। কালক্রমে মনুষ্য অভ্যাস-নিবন্ধন এই সকল খাদ্য স্বাভাবিক খাদ্য বলিয়া মনে করিতে লাগিলেন এবং তাঁহার আদি ও স্বাভাবিক খাদ্য একেবারে ভুলিয়া গেলেন। পরে

অভ্যাসবশতঃ এখন এরূপ হইয়া দাঁড়াইয়াছে যে, এক্ষণে কিছু দিন ধরিয়া অল্পে অল্পে প্রথমে অভ্যাস না করিয়া কেবল ফলমূলাদি খাইয়া জীবন ধারণ করিতে গেলে পীড়া উপস্থিত হয়।

১১। মাদক দ্রব্য সেবন ও উহার ফল।—তমাক, মদ্য প্রভৃতি মাদক দ্রব্যের ব্যবহার সম্ভবতঃ আমাদের কৃত্রিম ও অনুপযুক্ত খাদ্য ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে আরম্ভ হয়। স্বাভাবিক খাদ্য ভক্ষণে যে সুখ ও স্বাস্থ্য ভোগ হইত, পরে অস্বাভাবিক খাদ্য ভক্ষণে সে সুখ ও স্বাস্থ্য অন্তর্হিত হইল এবং উক্ত সুখ ও স্বাস্থ্য কৃত্রিম উপায়ে লাভ করিবার অভিলাষে বিবিধ উত্তেজক ও মাদক দ্রব্য ব্যবহৃত হইতে লাগিল এবং এই সকল মাদক দ্রব্য সেবনে বিকৃত দেহ অধিকতর বিকৃতি পাইতে লাগিল এবং মনুষ্যের দেহের ও মনের পূর্ণ অবনতি ঘটিতে আরম্ভ হইল। অধিক সারবান খাদ্য, মসলা, উত্তেজক ও মাদক দ্রব্য ব্যবহার এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে দেহের ও মনের অপব্যবহার নিবন্ধন অনেকের কামবৃত্তি প্রবল হইয়া উঠিল। কিন্তু যে সকল লোক অপেক্ষাকৃত লঘুপাক খাদ্য ব্যবহার ও নিয়মিত দৈহিক ও মানসিক পরিশ্রম করিতে লাগিলেন, তাঁহাদের কামবৃত্তি অধিক প্রবল হইতে পাইল না এবং তাঁহারা অনেক পরিমাণে স্বাস্থ্যসুখ ভোগ করিতে লাগিলেন। উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হইবে যে, আমরা কেমন করিয়া আমাদের মধ্যে কৃত্রিম খাদ্য ও আচার ব্যবহার প্রবর্ত্তিত করিয়া দেহ বিনষ্ট ও মস্তিষ্ক বিকৃত করিয়া ফেলিয়াছি এবং যাহাতে অকালে মৃত্যু এবং প্রায়ই একটী না একটী পীড়া জন্মে এইরূপ আয়োজন করিয়া রাখিয়াছি।

১২। উপরে আমাদের খাদ্যের অপব্যবহারসম্বন্ধে যে সংক্ষিপ্ত ইতিহাস প্রদত্ত হইল, তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতীয়মান হইবে যে, আমাদের উন্নতি না হইয়া বরং প্রকৃত পক্ষে অবনতি ঘটিয়াছে এবং আমাদের দেহে ও মনের যাহা কিছু ভাল ছিল তাহা আমরা কৃত্রিম খাদ্য ও আচার

ব্যবহার দ্বারা হারাইয়াছি। আজকাল উক্ত কৃত্রিম খাদ্য ও আচার ব্যবহারের নাম সভ্যতা।

১৩। উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা হইতে আরও প্রতিপন্ন হইবে যে, আমাদের স্বাস্থ্যরক্ষা সহজ ও সুখসাধ্য। কিন্তু আমরা আমাদের বুদ্ধির দোষে উহা রক্ষা না করিয়া বিকৃত করিয়া ফেলিয়াছি।

১৪। **বিনষ্ট স্বাস্থ্যের উদ্ধার।**—এক্ষণে কেহ বলিতে পারেন "আমাদের বিনষ্ট সুখ ও স্বাস্থ্য কি পুনরায় লাভ হইতে পারে না"? আমরা উত্তরে বলি যে, এখন হইতে যদি আমরা চেষ্টা করি, তাহা হইলে অনেক দিন পরে, সম্ভবতঃ দুই এক পুরুষের পর, আমাদের বিনষ্ট স্বাস্থ্য ও সুখ আমরা পুনরায় লাভ করিতে পারি। যে স্বাস্থ্য বিকৃত করিতে কত যুগ কাটিয়া গিয়াছে, তাহার একদিনে প্রতীকার করা অসম্ভব। বহু শতাব্দী পূর্ব্বে প্রচলিত কৃত্রিম খাদ্য ও আচার ব্যবহারে অভ্যাস আমাদের দেহে বদ্ধমূল হইয়া বসিয়াছে: এইজন্য আমরা ইচ্ছা করিলেই উহা শীঘ্র ও সহজে উৎপাটিত করিতে পারি না।

# আরোগ্য।

১৫। স্বাস্থ্যের ব্যতিক্রমে রোগ হয় এবং রোগের প্রতীকার হইলে আরোগ্য উপস্থিত হয়। এইজন্য আরোগ্য বর্ণনা করিতে গেলে উহার সঙ্গে সঙ্গে রোগের বর্ণনা করিতে হইবে। এইজন্য এখানে আমরা অগ্রে কেমন করিয়া রোগ উপস্থিত হয় এবং সহজে ও স্বাভাবিক উপায়ে দূরীভূত হইতে পারে তাহা দেখাইব। কেমন করিয়া একটী রোগ উপস্থিত হয়, তাহা ভাল করিয়া বুঝিতে গেলে আমাদের দেহের মধ্যে উহার কারণ অনুসন্ধান করা আবশ্যক।

১৬। **দেহকার্য্যপরিচালক শক্তিপুঞ্জ।**—আমরা প্রাকৃতিক, যান্ত্রিক, মানসিক ও নৈতিক নিয়মের অধীন। প্রাকৃতিক

নিয়মে বাহ্যবস্তুর সহিত আমাদের দেহের সম্পর্ক নিয়মিত হয়। আমাদের দেহের ভিতর নিয়ত যে বিবিধ যন্ত্রের কার্য্য চলিতেছে, সেই সকল কার্য্য যান্ত্রিক নিয়মের অধীন। আমাদের পরিদর্শন, বিচার ও উদ্ভাবনীশক্তি মানসিক নিয়মের দ্বারা চালিত হয়। নৈতিক বা আধ্যাত্মিক নিয়মে আমাদের উন্নত মনোবৃত্তিসমূহের কার্য্য প্রস্ফুট ও পরিচালিত হয়।

১৭। চন্দ্র, সূর্য্য, পৃথিবী প্রভৃতি গ্রহের প্রভাব দ্বারা বাহ্য বস্তুর সহিত দেহের সম্বন্ধ স্থাপিত হয়। এই সকল গ্রহ হইতে আমরা উত্তাপ, শৈত্য, আলোক, অন্ধকার, বায়ু, জল, খাদ্য প্রভৃতি প্রাপ্ত হই। এই সকল দ্রব্য উপযুক্ত পরিমাণে না পাইলে আমাদের দেহ রক্ষা হয় না। যে সকল বস্তু আমরা দেখি, যে সকল শব্দ আমরা শ্রবণ করি, যে সকল গন্ধ আমরা ঘ্রাণ করি, যে সকল দ্রব্যের আমরা স্বাদ গ্রহণ করি এবং যে সকল দ্রব্য আমরা স্পর্শ বা অনুভব করি, আমাদের স্বাস্থ্যের উপর সেই সকল দ্রব্যের ক্রিয়া অল্প বা অধিক পরিমাণে লক্ষিত হয়। আমাদের ইন্দ্রিয়সমূহের কার্য্য এবং ভোজন, পরিপাক, ভুক্ত দ্রব্য হইতে দেহোপযোগী অংশ গ্রহণ, অনুপযোগী দ্রব্য বর্জ্জন, ক্ষরণ, রক্তাদিদোষক্ষালন, জন্মদান, শ্রম, বৃদ্ধি, ক্ষয় ও মৃত্যু প্রভৃতি আমাদের যান্ত্রিক ক্রিয়া। দর্শন, নির্ব্বাচন, শ্রেণীবদ্ধকরণ, বিচার দ্বারা সিদ্ধান্তকরণ এবং সিদ্ধান্ত হইতে নূতন দ্রব্যের বা বিষয়ের উদ্ভাবন আমাদের মানসিক ক্রিয়া। স্নেহ, প্রণয়, ভক্তি, দয়া, ভগবদনুরাগ আমাদের মনের উন্নত বৃত্তিসমূহের ক্রিয়া। এই সকল ক্রিয়ায় আমাদের দৈবভাব প্রকাশ পায় বলিয়া উপর্য্যুপরি এই সকল ক্রিয়া করিলে অতৃপ্তি জন্মে না। যখন এই সকল ক্রিয়া বুদ্ধি-শক্তির দ্বারা চালিত এবং সুস্থ দেহ দ্বারা পোষিত হয়, তখন অবিমিশ্র ও অপার আনন্দের উদয় হয়।

১৮। আমাদের দেহমধ্যে আর একটী বিশেষ শক্তি আছে। এই

শক্তি আমাদের স্বাভাবিক জ্ঞান। এই শক্তি পরিচালিত হইলে আমাদের দেহ সুস্থ থাকে এবং বাহ্য জগত হইতে আগত বিপদ নিবারিত হয়।

১৯। সূক্ষ্ম ক্রিয়া।—বাহ্য জগতের সহিত আমাদের দেহের বিবিধ কার্য্যে এবং দেহমধ্যে যে সকল ক্রিয়া হয়, সেই সকল ক্রিয়ায় স্থূল ক্রিয়া হইতে সূক্ষ্ম ক্রিয়া এবং সূক্ষ্ম ক্রিয়া হইতে স্থূল ক্রিয়া প্রবর্ত্তিত হয়। একটি কার্য্য দর্শনে আমাদের মনে সন্তোষ বা অসন্তোষ উদয় হয়। কিন্তু ভাল করিয়া ভাবিয়া দেখিলে বুঝা যাইবে যে, দৃষ্ট বস্তু হইতে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণু আলোক দ্বারা চক্ষু দিয়া আনীত হইয়া আমাদের চিত্তপটে প্রতিবিম্বিত হয়। এই সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুগুলি হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ক্রম অপেক্ষা অনেক সূক্ষ্ম। অন্যান্য ইন্দ্রিয়ের কার্য্যে আমরা উক্ত সূক্ষ্ম ক্রিয়া দেখিতে পাই। উক্ত প্রকারে ভুক্ত দ্রব্য হইতে উহার বিবিধ সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অংশ দেহের উপযোগী বিবিধ অংশে গৃহীত হয়। জন্ম, বৃদ্ধি, ক্ষয়, মৃত্যু প্রভৃতি কার্য্য হঠাৎ উপস্থিত হয় না অর্থাৎ ক্রমশঃ সূক্ষ্ম ক্রিয়ার বশবর্ত্তী হইয়া সাধিত হয়। এইরূপে আমরা দেখাইতে পারি, কেবল মনুষ্যে কেন, অপরাপর সমস্ত সজীব পদার্থে বিবিধ পরিবর্ত্তন কেবল মাত্র সূক্ষ্ম ক্রিয়ার দ্বারা সম্পন্ন হয়।

২০। উপরে যে সকল দেহের বিবিধ ক্রিয়ার কথা লিখিত হইল, তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হইবে যে, আমাদের দেহ একটী বহুকৌশলবিশিষ্ট যন্ত্রবিশেষ। যখন কোন বাহ্য বা আভ্যন্তরিক কারণে ইহার কার্য্যবিশেষে বাধা উপস্থিত হয়, উক্ত বাধাজনিত ফল অল্প বা অধিক পরিমাণে দেহের সর্ব্বত্র লক্ষিত হয়। একটী প্রবল রোগ কি করিয়া উপস্থিত হয়, তাহা দেখিলে উপরোক্ত কথাটী সহজে বুঝা যায়। প্রবল রোগ হইবার পূর্ব্বে দেহের কতিপয় কার্য্যে অসুখ বোধ হয়। প্রতিকূল অবস্থায় এই অসুখভাব বাড়িয়া গিয়া অপরাপর দেহকার্য্যে ব্যাপ্ত হয়। এক্ষণে যদি আমরা যে সকল রোগ মানসিক, নৈতিক বা আকস্মিক

কারণে উপস্থিত হয় সেই সকল রোগের কথা ছাড়িয়া দিই, তাহা হইলে দেখিতে পাই যে, অপরাপর রোগ আমাদের দেহের পক্ষে নিত্য আবশ্যকীয় উত্তাপ ও শৈত্য, আলোক ও অন্ধকার, নির্ম্মল বায়ু ও জল, উপযুক্ত খাদ্য প্রভৃতি দ্রব্যের আধিক্য বা অল্পতা নিবন্ধন উপস্থিত হয়। এই সকল রোগ সূক্ষ্ম ক্রিয়ার বশবর্ত্তী হইয়া উপস্থিত হয় বলিয়া প্রথমে আদৌ অনুভূত হয় না, পরে সামান্য অসুখ ভাবের ন্যায় বোধ হয় এবং শেষে প্রতিকূল অবস্থায় উহারা বৃদ্ধি পাইলে উহাদের প্রকৃতি নির্ণীত হয়।

২১। দেহযন্ত্র রোগনাশক।—আমরা (৩) এ বলিয়া আসিয়াছি যে, আমাদের দেহযন্ত্র নিজে উহার নিয়ামক, পরিচালক ও সংস্কারক। যতদিন এই যন্ত্র নির্দ্দোষ থাকে, ততদিন কোন বাহ্য পদার্থ উহার কার্য্যে বাধা দিতে আসিলে উক্ত পদার্থ দূরীভূত হয়। আমরা যখন অতিরিক্ত পুষ্টিকর দ্রব্য খাই, তখন অতিরিক্ত পুষ্টিনিবন্ধন দেহদোষ নিরাকরণার্থ পরিশ্রম করিতে ইচ্ছা হয় এবং এই পরিশ্রমজনিত উত্তাপ ও দেহক্ষয় দ্বারা উক্ত দোষ বহিষ্কৃত করি। কিন্তু যদি অতিরিক্ত পুষ্টিকর দ্রব্য নিয়ত ব্যবহৃত হয় অথচ তদুপযোগী পরিশ্রম না হয়, তাহা হইলে আমাদের দেহস্থ ঝিল্লীসমূহে বিকৃত পুষ্টি হইয়া পীড়া হয়। নিয়মিত ও উপযুক্ত আহার ও শ্রমাদি হইলে আমরা সহজে শৈত্যজনিত বিবিধ রোগ পরিহার করিতে পারি। কিন্তু যাহারা নিয়মিত ও উপযুক্ত আহার ও শ্রমাদি না করে, শৈত্যনিবন্ধন তাহাদের সর্দ্দি, ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ, ক্ষয়কাশ এবং অবশেষে মৃত্যু পর্য্যন্ত হইতে পারে। স্বভাবতঃ আমরা বিনষ্ট সুতরাং অনিষ্টকর ও বিষময় পদার্থ দেহ হইতে বাহিরে নিক্ষেপ করি। যদি তাহা না করি, অর্থাৎ যদি মূত্র ও মল অবরুদ্ধ হয় এবং রক্তে অনুপযুক্ত পরিমাণে কার্ব্বনিক এসিড থাকে, তাহা হইলে আমাদের পীড়া হয়। শরীর সুস্থ ও সবল থাকিলে যখন চারিদিকে ওলাউঠা,

বসন্ত প্রভৃতি প্রবল সংক্রামক রোগ হইতেছে তখনও আমরা উহাদিগকে অনায়াসে পরিহার করিতে পারি এবং দেহের মধ্যে পূর্ব্বপুরুষাগত উপদংশদোষ থাকিলে উক্ত দোষ দমন করিয়া রাখিতে পারি। উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হয় যে, আমরা স্বভাবতঃ রোগ পরিহার ও দমন করিতে পারি। এতদ্ভিন্ন আমাদের যে স্বাভাবিক জ্ঞান আছে, তদ্দ্বারা রোগের সূত্রপাত হইতে হইতে আমরা উহা বুঝিতে পারি এবং আমাদের দেহের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থানিবন্ধন ভিন্ন ভিন্ন সময়ে ভিন্ন ভিন্ন দ্রব্য ব্যবহার করিতে আমাদের ইচ্ছা হয়। আমাদের উক্ত স্বাভাবিক রোগদমনক্ষমতা, স্বাভাবিক জ্ঞান এবং দেহের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার উপযোগী ভিন্ন ভিন্ন দ্রব্য ব্যবহারের ইচ্ছার সাহায্যে আমরা চিকিৎসার গূঢ়তত্ত্ব নির্ণয় করিতে পারি।

১২। যখন আমাদের দেহের মধ্যে একটী রোগের সূত্রপাত হইতে থাকে, তখন আমাদের অন্তর্নিহিত সংস্কারশক্তি * নিদ্রিত থাকে না। প্রথম হইতেই ইহা রোগকে বিনষ্ট করিতে চেষ্টা করে। যখন রোগের বীজ এত প্রবল হয় যে, উহা স্বতঃ অর্থাৎ বাহ্য পদার্থের সাহায্যব্যতীত উক্ত বীজকে বিনষ্ট করিতে পারে না, তখন উহার চেষ্টা নিষ্ফল হয়। এই জন্য রোগের বীজ প্রবল হইলে উহা বিনষ্ট করিবার জন্য আমাদের অন্তর্নিহিত সংস্কারশক্তিকে উপযুক্ত বাহ্য পদার্থের দ্বারা সাহায্য করিবার আবশ্যকতা হয়। আমাদের স্বাভাবিক জ্ঞানের দ্বারা আমরা উক্ত বাহ্য পদার্থসমূহ বাছিয়া লইতে পারি।

আমরা উপরে বলিয়া আসিলাম যে, আমাদের সংস্কারশক্তির সহিত উপযুক্ত বাহ্য পদার্থসমূহের সংযোগে প্রবল রোগ আরোগ্য হয়। এইজন্য যখন এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি বা অপরাপর চিকিৎসামতে রোগ আরোগ্য হয়, তখন আমাদের সংস্কারশক্তির সহিত বাহ্য পদার্থের সংযোগে আরোগ্য সংঘটিত হয়। যখন আমাদের সংস্কারশক্তি বা জীবনীশক্তি

একবারে নিঃশেষিত হইয়া যায়, তখন কোন ঔষধে রোগ আরাম হয় না। এইজন্য "আরাম" শব্দের প্রকৃত অর্থ একটী রোগ বিনষ্ট করিবার জন্য আমাদের জীবনীশক্তিকে উপযুক্তভাবে সতেজ করা। আমরা পরে দেখাইব যে, এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় আমাদের জীবনীশক্তি উপযুক্তভাবে ও সম্যক্‌রূপে সতেজ হয় না।

২৩। রোগের উপসর্গ।—দেহমধ্যে রোগের বীজ নিহিত হইলে আমাদের জীবনীশক্তি উহা নিঃসারিত করিবার জন্য চেষ্টা পায়। এই চেষ্টাই বিবিধ উপসর্গের কারণ। সুস্থাবস্থায় আমরা যে এই সকল উপসর্গ দেখিতে পাই না এবং রোগের সময় দেখিতে পাই তাহার কারণ এই যে, দেহস্থ রোগবীজ বিনষ্ট করিবার জন্য আমাদের রোগের সময় জীবনীশক্তি অধিকতর বলবতী হয়। রোগ আরোগ্য হইবার পরও জীবনীশক্তির বলবত্তা দৃষ্ট হয়। কেননা সে সময় আমাদের দেহসংস্কারার্থ অধিক খাদ্য খাইবার ইচ্ছা হয় এবং খাদ্য দ্রব্যে অধিকতর রুচি জন্মে। আবার, রোগবৃদ্ধির সঙ্গে জীবনীশক্তি উত্তরোত্তর অধিকতর বলবতী হইতে থাকে এবং যখন রোগ কমিতে থাকে, তখন রোগ কমার সঙ্গে জীবনীশক্তির বর্দ্ধিত বল কমিতে থাকে। এই জন্য একটী প্রবল রোগে উপযুক্ত চিকিৎসা হইলে রোগের বৃদ্ধির অবস্থায় যত শীঘ্র শীঘ্র উপকার হয়, পরে তত শীঘ্র হয় না। যখন কোন সাংঘাতিক রোগে আমাদের জীবনীশক্তি একেবারে নিস্তেজ ও নিঃশেষিত হইয়া যায়, তখন জীবনীশক্তির ক্রিয়া নিস্তেজ থাকে বলিয়া কোন উপসর্গ দৃষ্ট হয় না এবং কিছুক্ষণ পরে রোগীর মৃত্যু হয়। এইজন্য আমাদের দেশে প্রবাদ আছে যে মৃত্যুর পূর্ব্বে কোন রোগ অর্থাৎ রোগের উপসর্গ থাকে না।

জীবনীশক্তি ও রোগশক্তি।—আমরা উপরে বলিয়া আসিয়াছি যে আমাদের জীবনীশক্তির বর্দ্ধিত ক্রিয়া নিবন্ধন রোগের উপসর্গ প্রকাশ পায়। এই সকল উপসর্গের প্রবলতা দেখিয়া উক্ত সময়ে আমা-

দের জীবনীশক্তির ক্রিয়ার বলবত্তা স্থিরীকৃত হয়। এইজন্য একটী প্রবল রোগ হইলে উহা বিনষ্ট করিবার জন্য আমাদের জীবনীশক্তি প্রবলভাবে কার্য্য করে। উক্ত কারণে একটী প্রবল রোগের সময় আমাদের জীবনীশক্তির বল অপেক্ষা প্রবল রোগের বল অল্প অধিক। এইরূপ অবস্থায় উপযুক্ত ঔষধ ব্যবহৃত হইলে রোগের উক্ত সামান্য বলাধিক্য শীঘ্র অন্তর্হিত হয়। সুতরাং রোগ শীঘ্র আরাম হয়। কিন্তু যে সকল পুরাতন ও নিস্তেজ রোগে উপসর্গগুলি বড় প্রবল নহে অথচ আমাদের দেহে উহাদের দ্বারা উৎপন্ন অধিক অনিষ্ট লক্ষিত হয়, সেই সকল নিস্তেজ ও পুরাতন রোগে জীবনীশক্তির ক্রিয়ার অপেক্ষা রোগের বল অনেক অধিক। এই জন্য উপযুক্ত ঔষধ ব্যবহৃত হইলে উহা প্রবল রোগ যত শীঘ্র আরাম করে, নিস্তেজ পুরাতন রোগ তত শীঘ্র আরাম করিতে পারে না।

২৪। বিষাক্ত ও খনিজ ঔষধের ক্রিয়া।—আমরা (১) এ বলিয়া আসিয়াছি যে একটী জীবিত পদার্থকে আমরা ইচ্ছামত চালিত করিতে পারি না। এই জন্য উক্ত পদার্থের নিজ প্রকৃতিমত কার্য্য করা আবশ্যক। এইজন্য যখন একটী জীবিত পদার্থ উহার কোন প্রাকৃতিক নিয়মভঙ্গ নিবন্ধন পীড়িত হইয়া পড়ে, তখন উহার পীড়া আরোগ্য করিবার জন্য যে সকল দ্রব্য উহা সচরাচর ব্যবহার করে, সেই সকল দ্রব্যের দ্বারা উহাকে সাহায্য করা উচিত। যে সকল দ্রব্য উহা স্বভাবতঃ ব্যবহার করে না, সেই সকল দ্রব্য উহার পক্ষে অনুপযোগী সুতরাং বিষময় ও অনিষ্টকর। সুতরাং শেষোক্ত দ্রব্যগুলি উক্ত সজীব পদার্থকে গ্রহণ করাইলে তাহার অনিষ্ট হয়। একটী রোগ আমাদের দেহে বদ্ধমূল হইলে আমাদের সমস্ত দেহ অল্প বা অধিক পরিমাণে পীড়িত হয় এবং উক্ত রোগের কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং কতকগুলি লক্ষণ অপ্রকাশ থাকে। এইরূপ একটী রোগে বিষাক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিতে

হইলে উহার দৃশ্যমান লক্ষণ গুলি দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হয়। সুতরাং অদৃশ্যমান লক্ষণগুলির পক্ষে নির্ব্বাচিত ঔষধ উপযুক্ত হইল কিনা তাহা স্থির করিবার কোন উপায় থাকে না। উপরিউক্ত কারণে এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি এবং অপরাপর যে সকল চিকিৎসায় বিষাক্ত ঔষধ ব্যবহৃত হয়, সেই সকল চিকিৎসায় উক্ত বদ্ধমূল রোগের চিকিৎসা হইলে উপকার হয় না, বরং অনুপযোগী ও বিষাক্ত ঔষধ ব্যবহারে রোগের অদৃশ্যমান লক্ষণগুলি অধিকতর মন্দ হইয়া উঠে। যে সকল নূতন বা পুরাতন রোগ বিষাক্ত ঔষধ ব্যবহারে আরোগ্য হয়, সেই সকল রোগ প্রথমে নির্দ্দোষে আরাম হয় না। কেননা রোগের অদৃশ্য লক্ষণগুলি ভিতরে থাকিয়া যায় এবং তন্নিবন্ধন আরোগ্যের পর শরীরের অসুস্থ ভাব কাটিয়া যায় না। যদি এই সকল অদৃশ্য লক্ষণগুলি অধিক অনিষ্টকর না হয়, তাহা হইলে তাহারা ক্রমশঃ জীবনীশক্তির প্রভাবে তিরোহিত হয়। কিন্তু অদৃশ্য লক্ষণগুলি অনিষ্টকর হইলে প্রথমে যে রোগ হইয়াছিল সেই রোগ অথবা তাহার পরিবর্ত্তে অপর একটী রোগ আসিয়া উপস্থিত হয়। প্রতিকূল অবস্থায় উক্ত রোগের বারম্বার প্রত্যাবর্ত্তন হয় অথবা উক্ত রোগের পরিবর্ত্তে যে নূতন রোগ দেখা দিয়াছে, তাহা ক্রমশঃ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং অবশেষে উভয়বিধ রোগ হইতে মৃত্যু পর্য্যন্ত হইতে পারে।

**খাদ্যই প্রকৃত ঔষধ।**—যে সকল দ্রব্য আমাদের দেহ স্বভাবতঃ ব্যবহার করে, সেই সকল দ্রব্য অর্থাৎ আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য হইতে যখন ঔষধ প্রস্তুত হইয়া রোগবিশেষে প্রযুক্ত হয়, তখন উক্ত ঔষধের দ্বারা কোনরূপ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা থাকে না। কেননা, যদি উক্ত ঔষধে এমন কোন উপাদান থাকে যাহা পৃথক্ ভাবে ব্যবহৃত হইলে রোগবিশেষের অদৃশ্য লক্ষণগুলির পক্ষে অনিষ্টকর হইতে পারে, তাহা হইলে উহা আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য হইতে প্রাপ্ত বলিয়া সহজে আমাদের দেহ হইতে বহিষ্কৃত হইয়া যায়। পক্ষান্তরে, বিষাক্ত ঔষধের

যে যে উপাদান রোগের অদৃশ্য লক্ষণসমূহের পক্ষে অনিষ্টকর, সেই সেই উপাদান বিষাক্ত ও অনিষ্টকর দ্রব্য হইতে প্রাপ্ত বলিয়া অনেক স্থলে দেহ হইতে সহজে বহিষ্কৃত হইতে পারে না। এতদ্ভিন্ন দেখা যায় যে, একটী রোগ বিষহীন ঔষধের দ্বারা আরোগ্য হইলে কেবল যে রোগের প্রবল প্রবল উপসর্গগুলি অন্তর্হিত হয় তাহা নহে, উক্ত উপসর্গগুলির সঙ্গে সঙ্গে বিদ্যমান অদৃশ্য লক্ষণগুলিও অন্তর্হিত হয় এবং শীঘ্র শীঘ্র স্বাস্থ্যের উন্নতি হয়। শেষোক্ত ব্যাপার সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদচিকিৎসার পদে পদে দৃষ্ট হয়।

**হোমিওপ্যাথিক-চিকিৎসা-বিচার।**—উপরে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সম্বন্ধে যাহা লিখিত হইল, তাহা পাঠ করিয়া কোন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বলিতে পারেন যে, হোমিওপ্যাথিক ঔষধগুলি অধিকাংশ স্থলে বিষময় পদার্থ হইতে প্রস্তুত হইলেও অতি সূক্ষ্ম মাত্রায় প্রযুক্ত হয় বলিয়া উহারা অনিষ্টকর হয় না। আমরা উত্তরে বলিতে চাই যে, তিনি হোমিওপ্যাথি-চিকিৎসার মূল সূত্র জানেন না এবং তিনি নিজে যাহা করেন, তাহা ভাল করিয়া বুঝেন না। নিম্নক্রমে ব্যবহৃত হইলে আর্সেনিক, মার্কুরিয়সপ্রভৃতি ঔষধে যে বিশেষ অনিষ্ট হয় তাহা তিনি দেখিতে পান। এতদ্ভিন্ন পাছে একটী বিষাক্ত ঔষধ বারম্বার বা অধিকক্ষণ ব্যবহৃত হইলে উহাদের অনিষ্টকর ফলসমষ্টি দেহের কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মায় এই ভয়ে তিনি একটী ঔষধ এক কালে অধিক দিন মধ্যে মধ্যে বিরাম না দিয়া ব্যবহার করেন না। যে রোগ হইয়াছে ঠিক সেইরূপ রোগ সুস্থ শরীরে উৎপাদন করিতে পারে এরূপ একটি ঔষধের সূক্ষ্ম মাত্রা ব্যবহার করিয়া উক্ত রোগ তিনি আরাম করেন। কিন্তু এইরূপে রোগ কি করিয়া আরাম হয় তাহা তিনি বুঝেন না। আমরা পূর্ব্বে বলিয়া আসিয়াছি যে, জীবনীশক্তি একেবারে নিঃশেষিত হইয়া গেলে রোগ আরাম হয় না এবং যে সকল রোগ আরাম হয়, সেই সকল রোগে ঔষধ-ব্যবহারে জীবনীশক্তির তেজ বৃদ্ধি হয় বলিয়া আরোগ্যলাভ হয়। সুতরাং জীবনীশক্তি কার্য্য না করিলে

রোগ আরাম হইতে পারে না। এক্ষণে আমরা হোমিওপ্যাথির মূল সূত্র সহজে বুঝাইবার জন্য একটী রোগকে ক, যে ঔষধের বৃহৎ মাত্রায় উক্ত রোগ উৎপাদিত হইতে পারে তাহার সূক্ষ্মমাত্রায় যে ফল হয় তাহাকে খ, এবং আমাদের জীবনীশক্তিকে গ মনে করিব। যখন হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রযুক্ত হয় নাই, তখন আমাদের দেহের মধ্যে একদিকে ক ও অপর দিকে গ কার্য্য করে। আমরা (২৩) এ দেখাইয়া আসিয়াছি যে, ক এর অপেক্ষা গ এর শক্তি কম। এখন উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রযুক্ত হইবার অব্যবহিত পরে আমরা এক দিকে ক+খ এবং অপর দিকে গ বিদ্যমান রহিয়াছে দেখিতে পাই। কিন্তু খ আবির্ভূত হইবার সময়ে জীবনীশক্তির অনুরূপ বৃদ্ধি হয় (২৩ দেখ)। এই বৃদ্ধিকে আমরা ঘ মনে করিব। তাহা হইলে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রযুক্ত হইবার পরই প্রকৃত পক্ষে আমাদের দেহের মধ্যে এক দিকে ক+খ এবং অপর দিকে গ+ঘ রহিয়াছে দেখিতে পাই। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক সূক্ষ্ম মাত্রার ফল অধিকক্ষণস্থায়ী হয় না (২২ দেখ) এবং জীবনীশক্তির অনুরূপ বৃদ্ধি করিয়া দিয়াই নিরস্ত হয়। সুতরাং রোগ আরোগ্য হইবার ঠিক পূর্ব্বে একদিকে ক এবং অপর দিকে গ+ঘ থাকে। এইরূপ অবস্থায় রোগ অর্থাৎ ক অন্তর্হিত হয়। সুতরাং ক এর শক্তি গ+ঘ এর শক্তি অপেক্ষা কম। যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সুস্থ শরীরে বৃহৎ মাত্রায় ব্যবহৃত হইলে, রোগ উৎপাদন করিতে পারে, সেই ঔষধ সূক্ষ্ম মাত্রায় ব্যবহৃত হইলে উক্ত রোগকে যে সূক্ষ্ম মাত্রায় বর্দ্ধিত করিবে ইহা নিশ্চিত। সুতরাং উক্ত সূক্ষ্ম মাত্রা নিজে কখনই রোগকে বাড়ান ভিন্ন কিছুতেই কমাইতে পারে না। সমগুণ রোগ সমগুণ দ্রব্যের সূক্ষ্ম মাত্রায় বর্দ্ধিত না হইয়া অন্তর্হিত হয় এইরূপ মনে করা আর পাটীগণিতের যোগ-বিয়োগের নিয়মের শ্রাদ্ধ করা দুইই সমান।

**২৫। খাদ্য হইতে ঔষধ-নির্ব্বাচন।**—আমরা (১০)এ

দেখাইয়া আসিয়াছি যে, ফলমূলাদি আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য। ফলমূলাদি সজীব পদার্থ বলিয়া আমাদের সজীব দেহের অভাব পূরণ করিতে বিশেষ উপযোগী। যে সকল পদার্থ সজীব নহে সেই সকল পদার্থ ( Inorganic Substances ) অগ্রে উদ্ভিদের দ্বারা পরিবর্ত্তিত না হইলে মনুষ্যের দেহের উগযোগী হয় না। সুতরাং এই সকল পদার্থ খাদ্যস্বরূপ ব্যবহৃত হইলে দেহ রক্ষা হয় না। যখন সুস্থাবস্থায় খনিজ পদার্থগুলি ব্যবহার করিলে অনিষ্ট হয়, তখন অসুস্থাবস্থায় ব্যবহৃত হইলে উহারা যে অধিকতর অনিষ্টকর হইবে, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই। এতদ্ভিন্ন খনিজ পদার্থ গুলি মনুষ্যদেহের উপযোগী করিতে গেলে উহারা যেরূপে উদ্ভিদ্‌গণের দ্বারা পরিবর্ত্তিত হয়, আমরা উহাদিগকে সেইরূপে পরিবর্ত্তিত করিতে পারি না। এই সকল জলন্ত সত্য সত্ত্বেও যে খনিজ পদার্থ এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি ও কবিরাজীতে ব্যবহৃত হয় তাহা কেবল যথেচ্ছাচারের পরিচায়ক। মোটামুটি বলিতে গেলে আমাদের খাদ্যোপযোগী ফলমূলাদির তরলাংশে আমাদের দেহের তরলাংশ, উহাদের শস্যে আমাদের মাংস, বসা প্রভৃতি এবং উহাদের যে সকল অংশ কঠিন ও বন্ধুর, সেই সকল অংশে আমাদের নখ, কেশ, দন্ত, অস্থি প্রভৃতি গঠিত হয়। এতদ্ভিন্ন আমরা দেখিতে পাই যে, ভিন্ন ভিন্ন ঋতুতে আমাদের দেহের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থোপযোগী ফলমূলশাকাদি পাওয়া যায়। আমরা আরও দেখাইয়া আসিয়াছি (৪ দেখ) যে, স্বাদের দ্বারা উপযুক্ত ফলমূলাদি নির্ব্বাচন ও ব্যবহার করিয়া দেহের ভিন্ন ভিন্ন অসুস্থভাব দূরীভূত করিতে পারি। উপরে যে সকল বিষয় লিখিত হইল, সেই সকল বিষয় ভাল করিয়া পর্য্যালোচনা করিলে আমরা সহজে উপযুক্ত ঔষধ বাছিয়া লইতে পারি। উপরিউক্ত বিষয়সমূহের উপর লক্ষ্য রাখিয়া প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদীয় নির্বিষ ঔষধগুলি নির্ব্বাচিত হয় এবং বহুশতাব্দীব্যাপিনী পরীক্ষার দ্বারা উহাদের ফলবত্তা সম্যক্‌ রূপে প্রতিষ্ঠিত হয়।

২৬। **ঔষধের ফল নির্ণয়।**—হোমিওপ্যাথি মতে যেরূপে ঔষধের গুণবত্তা নির্ণীত হয়, তাহা সন্তোষজনক নহে। কেননা একটী ঔষধের গুণবত্তা নির্ণয় করিতে হইলে উহা পীড়িত ব্যক্তির উপর পরীক্ষা করিয়া দেখা আবশ্যক। কিন্তু হোমিওপ্যাথিমতে সুস্থ দেহের উপর পরীক্ষার দ্বারা ঔষধের গুণবত্তা নির্ণীত হয়। যখন সুস্থ শরীরের অবস্থা ও অসুস্থ শরীরের অবস্থা ভিন্ন ভিন্ন প্রকার এবং অসুস্থাবস্থায় কতকগুলি অদৃশ্য লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, তখন উক্ত প্রকারে গুণবত্তা নির্ণয় করা কখনই সন্তোষজনক হইতে পারে না। এলোপ্যাথিক চিকিৎসার মূল-ভিত্তি—রসায়ন শাস্ত্রের—দ্বারাও ঔষধের গুণ ভাল করিয়া নির্ণয় করা যায় না। কেননা আমাদের দেহের ভিতর নিয়ত অসংখ্য কার্য্য নিষ্পন্ন হওয়ায় একটী ঔষধের কোন উপাদানে একটী রোগ আরোগ্য হয় তাহা স্থির করা সুকঠিন। এতদ্ভিন্ন যখন সজীব পদার্থ ( Organic Substance ) ঔষধস্বরূপ ব্যবহৃত হয়, তখন উহার কার্য্য এবং উহার নির্জীব ও পৃথক্ পৃথক্ উপাদানসমূহের কার্য্য সম্পূর্ণভাবে পৃথক্। এই জন্য এইরূপ অবস্থায় একটী সজীব পদার্থ হইতে প্রস্তুত ঔষধের কোন উপাদানে কি ফল হইল ইহা স্থির করা আরও সুকঠিন। উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হইবে যে, একটী ঔষধের গুণবত্তা উপযুক্ত ভাবে নির্ণয় করিতে হইলে উহা দেহের উপযোগী অবস্থায় বারম্বার ব্যবহৃত হওয়া উচিত এবং ব্যবহার হইলে পর যে ফলসমষ্টি হয়, সেই ফলসমষ্টির দ্বারা উহার গুণবত্তা ঠিক বুঝা যায়। প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদীয় এবং সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলির গুণবত্তা উপরোক্ত প্রকারে নির্ণীত হইয়াছে বলিয়া উহা অভ্রান্ত এবং উক্ত ঔষধগুলি উপযুক্ত স্থলে প্রযুক্ত হইলে কখনই আশানুরূপ ফল প্রসব করিতে বিমুখ হয় না।

**চিকিৎসায় ভেল্কীর আদর।**—আমরা পূর্ব্বে বলিয়া আসি-

য়াছি যে, নির্দোষে একটী রোগ আরোগ্য করিতে হইলে আমাদের জীবনী-শক্তির কার্য্য যাহাতে উপযুক্ত ভাবে বৃদ্ধি পায় এরূপ ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। কেননা, এইরূপ করিলে রোগ যত শীঘ্র আরাম হইতে পারে, অন্য কোন উপায়ে উহা তত শীঘ্র আরাম হইতে পারে না। কিন্তু আজ কাল বিবিধ বিকৃত ও বিষময় চিকিৎসার দোষে সাধারণ লোকের কথা দূরে থাক, অনেক চিকিৎসক কাহাকে "রোগের প্রকৃত আরোগ্য" এবং কাহাকে "রোগ চাপা দেওয়া" বলে তাহা বুঝেন না। আজকাল সভ্য-জগতে ভোজবিদ্যার অসারত্ব এবং অনিষ্টকারিত্ব নিবন্ধন উহার আদর নাই। কিন্তু উহা অলক্ষিত ভাবে চিকিৎসারাজ্যে যে আধিপত্য বিস্তার করিয়াছে তাহা দেখিলে বিস্মিত হইতে হয়। বিষময় ও খনিজ ঔষধ ব্যবহারে অনেক সময় অতি শীঘ্র, মন্ত্রবলে যেন, রোগের কতিপয় প্রধান প্রধান উপসর্গ বিদূরিত হয়; কিন্তু রোগ চাপা থাকে। এইরূপ রোগ চাপার ফল যে কিরূপ বিষময় তাহা একটু চিন্তা করিয়া দেখিলে সহজে বুঝা যায়। ওলাউঠা প্রভৃতি যে সকল রোগ অত্যন্ত প্রবল, সেই সকল রোগে উক্ত ঔষধগুলি প্রযুক্ত হইলে এক শ্রেণীর উপসর্গ এবং তাহার পর পুনরায় আর এক শ্রেণীর উপসর্গ ইত্যাদি উপস্থিত হয়। সুতরাং রোগ যত শীঘ্র আরোগ্য হওয়া উচিত, তত শীঘ্র আরোগ্য হয় না এবং অনেক স্থলে রোগ আরোগ্য না হইয়া সাংঘাতিক হইয়া উঠে। মেহ, কর্ণ হইতে স্রাব, প্রবল জ্বর প্রভৃতি অপর কতকগুলি রোগ আছে যাহারা প্রবল হইলেও অতি শীঘ্র আরাম হওয়া উচিত নহে। কেননা এই সকল রোগে যে সকল দূষিত পদার্থ দেহ মধ্যে নিহিত থাকে, সেই সকল পদার্থ অতি শীঘ্র বাহির হইয়া যাইতে পারে না। এরূপ অবস্থায় উপসর্গগুলি শীঘ্র শীঘ্র নিরস্ত করিতে গেলে রোগ প্রকৃতপক্ষে আরোগ্য না হইয়া চাপা থাকিয়া যায় এবং রোগ এইরূপ চাপা থাকায় অনেক স্থলে বিষময় ফল ফলে। কিন্তু ঔষধ আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য হইতে

প্রস্তুত হইয়া উপযুক্ত ভাবে ব্যবহৃত হইলে প্রথম হইতেই রোগের প্রকোপ কমিতে থাকে এবং শীঘ্র নির্দ্দোষে আরাম হয়। কিন্তু যাহারা চিকিৎসা বিষয়ে কিছুই বুঝে না, তাহারা প্রথম হইতে স্বাভাবিক খাদ্য হইতে প্রস্তুত ঔষধ ব্যবহারে রোগ বাড়িতেছে না দেখিয়া রোগটী সামান্য বলিয়া মনে করে, উক্ত ঔষধকে তাচ্ছীল্য করে এবং অনেক স্থলে অজ্ঞতাবশতঃ রোগের প্রকৃতি না বুঝিয়া উক্ত ঔষধ ব্যবহার বন্ধ করিয়া অপর চিকিৎসা অবলম্বন করে। এইরূপ স্থলে অনেক সময় অনুপযুক্ত চিকিৎসার দোষে রোগ বাড়িতে থাকে এবং তখন তাহারা রোগের বাস্তবিক প্রকৃতি কি তাহা বুঝিতে পারে। পুরাতন ও কঠিন স্ত্রীরোগ, বহুমূত্র, ক্ষয়কাশ-প্রভৃতি রোগে দেহের অন্তস্তল পর্য্যন্ত আলোড়িত হয় বলিয়া বিষাক্ত বা খনিজ পদার্থ হইতে প্রস্তুত ঔষধের ভেল্কী লাগে না এবং হঠাৎ লাগিলেও তাহা অল্প দিন স্থায়ী হইয়া অন্তর্হিত হয়, রোগ উত্তরোত্তর অধিক মন্দ হইয়া আইসে এবং রোগী অবশেষে কালগ্রাসে পতিত হয়। উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হইবে যে, আমাদিগের স্বাভাবিক খাদ্য হইতে ঔষধ প্রস্তুত হইয়া উপযুক্ত ভাবে প্রযুক্ত হইলে রোগ যত শীঘ্র ও নির্দ্দোষে আরাম হইতে পারে, বিষাক্ত ও খনিজ পদার্থ হইতে প্রস্তুত ঔষধ ব্যবহারে উহা কখনই তত শীঘ্র ও নির্দ্দোষে আরাম হইতে পারে না।

অনেক নিস্তেজ পুরাতন রোগে উপযুক্ত অর্থাৎ আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য হইতে প্রস্তুত ঔষধ ব্যবহারে প্রথমে কয়েক দিন রোগের বৃদ্ধি ঘটে। উক্ত ঔষধে জীবনী-শক্তির বৃদ্ধি হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে অনুরূপ প্রতি-ক্রিয়া নিবন্ধন রোগেরও কিঞ্চিৎ বৃদ্ধি ঘটে। কিন্তু জীবনী-শক্তি উক্ত ঔষধ-ব্যবহারে ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইলে রোগের তেজ শীঘ্র কমিয়া আইসে। সুতরাং রোগ শীঘ্র আরাম হয়। কিন্তু কতকগুলি রোগী বা তাহাদের আত্মীয় স্বজন এত অজ্ঞ ও অধীর, যে এরূপ অবস্থায় ভবিষ্যতে কি

হইবে তাহা না বুঝিয়া হঠাৎ চিকিৎসা পরিবর্ত্তন করেন। অনেক সময় এইরূপ অমার্জ্জনীয় অজ্ঞতা ও অধৈর্য্যের কুফল শীঘ্র ফলে।

২৭। ঔষধের সূক্ষ্মতার আবশ্যকতা—আমাদের বিবিধ খাদ্য দেহ মধ্যে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুতে পরিণত হইয়া দেহের শক্তি ও অংশ সমূহ উৎপন্ন করে। পরিপাকাদি ক্রিয়ার দ্বারা কেমন করিয়া উক্ত কার্য্য সম্পাদিত হয়, এই পুস্তকে প্রদত্ত সংক্ষিপ্ত শারীর-বিদ্যা পাঠ করিলে তাহার আভাস পাওয়া যাইবে। আমাদের দেহের বিবিধ অংশের উপযোগী সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুর আধিক্য বা অল্পতা নিবন্ধন দেহমধ্যে যে বিশৃঙ্খলা ঘটে, উক্ত বিশৃঙ্খলাকে পীড়া কহে। এইরূপ অবস্থায় দেহকে প্রকৃতিস্থ করিতে গেলে আবশ্যকীয় পদার্থের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুর অভাব বা আধিক্য দূর করা আবশ্যক। কিন্তু যখন রোগনিবন্ধন দেহের বিবিধ যন্ত্র বিকৃত, সুতরাং স্ব স্ব কার্য্য করিতে অক্ষম থাকে, তখন কেমন করিয়া সমস্ত আবশ্যকীয় খাদ্য দ্রব্য উপযুক্ত ভাবে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুতে পরিণত হইবে? আমরা জানি যে, সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম পদার্থ আমাদের দেহের সহিত শীঘ্র ও সহজে মিশ্রিত হয়। কেননা উহারা সূক্ষ্ম বলিয়া দেহযন্ত্রের সাহায্যে উহাদিগকে সূক্ষ্ম করিবার আবশ্যকতা হয় না, অথবা উহাদিগকে অধিকতর সূক্ষ্ম করিতে হইলে আমাদের দেহ-যন্ত্র-সমূহের বিশেষ আয়াস পাইতে হয় না। উপরোক্ত কারণে একটী ঔষধ আমাদের দেহের পক্ষে শীঘ্র ও সহজগ্রাহ্য করিতে হইলে উক্ত ঔষধ উপযুক্ত ভাবে সূক্ষ্ম মাত্রায় পরিণত করিতে হয়। এইরূপ সূক্ষ্ম মাত্রায় পরিণতি-কার্য্য এরূপ প্রক্রিয়ার দ্বারা সম্পন্ন হওয়া উচিত, যাহাতে ঔষধের প্রধান প্রধান গুণগুলি না বিনষ্ট হয়।

যে সকল চিকিৎসায় স্থূল মাত্রায় ঔষধ ব্যবহৃত হয়, সেই সকল চিকিৎসার বিজ্ঞ চিকিৎসক মাত্রেই অবগত আছেন যে, রোগীর যদি ঔষধ পরিপাক এবং তদ্দ্বারা উহার উপযুক্ত অংশগুলি ভাল করিয়া দেহের সহিত মিশ্রিত করিবার শক্তি না থাকে, তাহা হইলে উক্ত ঔষধ বিষহীন এবং

উপযুক্ত গুণবিশিষ্ট হইলেও উহার দ্বারা কোন উপকার হয় না বরং অরুচি, দৌর্ব্বল্য প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগের অঙ্গ বৃদ্ধি পায়, রোগ উত্তরোত্তর অধিকতর মন্দ হইয়া আইসে এবং প্রতিকূল অবস্থায় সাংঘাতিক হইয়া উঠে। এইরূপ স্থলে বিষময় ঔষধ প্রযুক্ত হইলে অধিকতর অনিষ্ট হয়।

আমরা যে খাদ্য খাই, তাহার অসারাংশ দেহ হইতে মলমূত্রাদির আকারে বহির্গত হইয়া যায়। সারাংশ রক্তে পরিণত হয়। রক্তের দ্বারা আমাদের স্নায়ু, ঝিল্লী, অস্থি প্রভৃতি দেহের যাবতীয় অংশ গঠিত ও উহাদের কার্য্য নিয়মিত হয়। রক্তের যে সকল অংশে স্নায়ু প্রভৃতি গঠিত হয় সেই সকল অংশ এত সূক্ষ্ম, যে কোন প্রকার যন্ত্রের দ্বারা তাহাদিগকে স্থির করা যায় না। অথচ এই সকল সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুর দ্বারা যে দেহ গঠিত হয় তাহা সর্ব্ববাদিসম্মত। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলি এরূপে প্রস্তুত হয় যাহাতে উাহাদের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুগুলি রক্তস্থিত স্নায়ু ঝিল্লী প্রভৃতির সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম উপাদানের ন্যায় সূক্ষ্মত্ব প্রাপ্ত হয়। সুতরাং উহাদের দ্বারা দেহের অভাব পূর্ণ হয়। কেহ কেহ বলিতে পারেন যে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলি যে উক্ত প্রকার সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুতে পরিণত হইয়া প্রস্তুত হয় তাহার প্রমাণ কি? আমরা উত্তরে বলিতে চাই যে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলির ফলই তাহার জলন্ত প্রমাণ।

যে জিনিষ যত সূক্ষ্ম, তাহার শক্তি তত অধিক। মৃত্তিকা অপেক্ষা জলে এবং জল অপেক্ষা বাষ্পে অধিক শক্তি দৃষ্ট হয়। একটী লঙ্কা লইয়া ভাঙ্গিয়া নাসারন্ধ্রে প্রবিষ্ট করিলে উহার বিশেষ শক্তি বুঝা যায় না। কিন্তু যদি অগ্নিসংযোগবশতঃ উক্ত লঙ্কা হইতে উত্থিত সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণু নাসারন্ধ্রে প্রবিষ্ট হয় তাহা হইলে উহার অধিক শক্তি দৃষ্ট হয়। এইরূপ রক্তস্থিত বিবিধ অণুতে যে শক্তি নিহিত থাকে, সেই শক্তি যে যে স্থূল উপাদান হইতে রক্ত প্রস্তুত হয় সেই সকল উপাদানের শক্তির

অপেক্ষা অধিক এই শক্তির সাহায্যে দেহ যন্ত্র চালিত হয়। যখন কোন পীড়া নিবন্ধন রক্তে সমস্ত আবশ্যকীয় অণুগুলি প্রস্তুত হইতে পায় না তখন সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ সেবন করিলে উহারা রক্তের আবশ্যকীয় অণুগুলির অভাব পূর্ণ করিয়া দেয়। সুতরাং দেহযন্ত্র সহজে চালিত হইতে থাকে।

উপরে আমরা বলিয়া আসিয়াছি যে আমাদের ভুক্তদ্রব্যের অসারাংশগুলি মলমূত্রাদির আকারে দেহ হইতে নিঃসৃত হইয়া যায়। কিন্তু দেহে পীড়া থাকিলে অনেকস্থলে উপরোক্ত নিঃসারণকার্য্য সুচারুভাবে সম্পন্ন হয় না। সুতরাং ভুক্তদ্রব্যের কতকগুলি অসারাংশ দেহ মধ্যে আবদ্ধ থাকিয়া রোগ বৃদ্ধি করে বা নূতন রোগের সূত্রপাত করিয়া দেয়। এই জন্য পীড়িতাবস্থায় যে যে খাদ্য প্রযুক্ত হইলে দেহের মধ্যে উহাদের অসারাংশ আবদ্ধ হইয়া থাকে না সেই সেই খাদ্য ব্যবস্থা করিতে হয়। এতদ্ভিন্ন পীড়াকালে অনেক সময় খাদ্য দ্রব্য উপযুক্ত ভাবে জীর্ণ ও দেহের অংশে পরিণত হইতে পায় না। সুতরাং সুস্থাবস্থায় খাদ্যের যে অংশটুকু সারাংশ বলিয়া গৃহীত হয়, পীড়িতাবস্থায় সে অংশটুকু সম্পূর্ণরূপে সারাংশ বলিয়া গৃহীত হয় না।

বিষময় ঔষধ যে আমাদের দেহের উপযোগী নহে তাহা আমরা পূর্ব্বে দেখাইয়া আসিয়াছি। এক্ষণে দেখা যাউক একটী বিষময় ঔষধ সেবিত হইলে দেহ মধ্যে কি কি পরিবর্ত্তন ঘটে। বিষাক্ত ঔষধগুলি নির্ব্বাচন কালে উহাদের আশু কার্য্যকারিতার উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখা হয়। সুতরাং বিষাক্ত ঔষধ সেবিত হইবার পরই উহারা দেহের কতিপয় কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মায়। এইজন্য বিষাক্ত ঔষধ খালি পেটে খাইতে হয়। খালি পেটে উক্ত ঔষধ না খাইলে পরিপাক ক্রিয়ার বিশেষ ব্যাঘাত ঘটে। বিষাক্ত ঔষধ দেহ মধ্যে প্রবিষ্ট হইবার পর উহার ক্ষমতা দেহের উপর বিস্তার করে এবং যে পর্য্যন্ত না মলমূত্রাদিরূপ অসারাংশে পরিণত হইয়া

দেহ হইতে বহিষ্কৃত হইয়া যায় সে পর্য্যন্ত উহাদের ক্ষমতা পূর্ণভাবে দৃষ্ট হয়। কিন্তু আমরা উপরে বলিয়া আসিয়াছি যে পীড়াকালে আমাদের নিষ্কাশন এবং ভুক্তদ্রব্য পরিপাক ও উহা দেহের অংশ বিশেষে পরিণত করিবার শক্তি কমিয়া আইসে। এইজন্য পীড়িতাবস্থায় বিষাক্ত ঔষধ ব্যবহৃত হইলে উহাদের অংশ বিশেষ দেহমধ্যে আবদ্ধ থাকিয়া যায় এবং উক্ত আবদ্ধ অংশগুলি রোগ বৃদ্ধি করে বা নূতন রোগের সূত্রপাত করিয়া দেয়। আমাদের দেহযন্ত্র এরূপ সুকৌশলে নির্ম্মিত যে উহার উপর অত্যাচার হইলেও উহা সহজে বিকৃত হয় না বলিয়া সহজ রোগে বিষাক্ত ঔষধে ফল ফলে। কিন্তু রোগ কঠিন হইলে বিষাক্ত ঔষধ সেবনে দেহের উপর যে অত্যাচার হয়, সেই অত্যাচারের ফল বিষময় হইয়া উঠে। কঠিন রোগে বিষাক্ত ঔষধের অক্ষমতা ও অপকারিতার বিষয় অনেক বিজ্ঞ এলোপ্যাথিক চিকিৎসক ভালরূপ অবগত আছেন। সুতরাং এতৎসম্বন্ধে অধিক করিয়া বলা বাহুল্য।

হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় যে প্রকারে বিষাক্ত ঔষধের মাত্রা প্রদত্ত হয় তাহাতে পরিপাকক্রিয়ার কোন প্রকার বিশেষ অসুবিধা প্রায়ই হয় না সত্য, তবে প্রকৃত পক্ষে উহাদের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অণুগুলির যে রোগ আরাম করিবার পক্ষে সাক্ষাৎসম্বন্ধে কোন ক্ষমতা নাই বরং অপকারিতা আছে এবং উহাদের বিষাক্ত ক্রিয়ার অনুরূপ প্রতিক্রিয়ার দ্বারা, যে রোগ আরোগ্য হয় তাহা আমরা পূর্ব্বে দেখাইয়া আসিয়াছি।

এখানে আর একটী কথা বলা আবশ্যক। দেহের অভ্যন্তরে কিরূপে কার্য্যকলাপ সাধিত হয় তাহা না দেখিয়া বিষাক্ত ঔষধ সেবনে দেহের মধ্যে আপাততঃ যে ফল হয় সেই ফলের উপর লক্ষ্য রাখিয়া এবং উহাদের দ্বারা দেহের মধ্যে কি কি অনিষ্ট হয় তাহা না বুঝিয়া বিবিধ বিষাক্ত ঔষধ সৃষ্ট হইয়াছে। এইরূপ অজ্ঞতাপ্রসূত ঔষধে যে প্রভূত বিষময় ফল ফলে এবং অনিষ্ট হয় তাহা দেখিয়া কতিপয় হৃদয়বান্, উচ্চশিক্ষিত,

বিচক্ষণ ও আদর্শস্থানীয় এলোপ্যাথিক চিকিৎসক এলোপ্যাথি সম্বন্ধে বলিয়াছেন যে এলোপ্যাথি চিকিৎসা যদি না থাকিত, তাহা হইলে আজ রোগ ও মৃত্যুর সংখ্যা শতগুণে কম হইত।

২৮। **রসায়ন ও জীবাণুতত্ত্ব এবং রোগ-নির্ণয় ও আরোগ্য।**—উপরে আরোগ্যের উপায় সম্বন্ধে যে সকল কথা লিখিত হইল, তাহা পাঠ করিয়া কেহ কেহ বলিতে পারেন "আমরা ঐ দেহের অধিকতর গুহ্য প্রদেশের ক্রিয়া কলাপ স্থির করিতে পারি না এবং এই কার্য্যে কি রসায়ন * বা জীবাণুতত্ত্ব * আমাদিগকে সাহায্য করিতে পারে না? আমরা উত্তরে বলিব "না"। এ পর্য্যন্ত এমন কোন যন্ত্র প্রস্তুত হয় নাই, যাহার সাহায্যে আমরা দেহের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ক্রিয়া কলাপ স্থির করিতে পারি। তবে যে সকল সূক্ষ্ম বিষয় যন্ত্রের সাহায্যে স্থির করিতে পারি না সেই সকল বিষয়ের মধ্যে কার্য্যকারণ সম্বন্ধ দেখিয়া ভগবদ্দত্ত মহাযন্ত্র—মনের—দ্বারা উহাদের সত্তা স্থির করিয়া লইতে পারি। এই মহাযন্ত্রের নিকট রসায়ন বা জীবাণুতত্ত্বের যন্ত্রসমূহ কিছুই নহে এবং মনুষ্যকৃত সমস্ত যন্ত্র এই মহাযন্ত্রের কৌশলে উদ্ভাবিত।

২৯। **সমক্রিয়াবিধান।**—আমরা অনেক বার বলিয়া আসিয়াছি যে, আমাদের দেহের মধ্যে কোন অভাব উপস্থিত হইলে আমরা স্বভাবতঃ উহা দূর করিতে প্রবৃত্ত হই। আমরা এক্ষণে সপ্রমাণ করিব যে, এই অভাব দূর করিবার প্রবৃত্তি আমাদের দেহের একটী স্বাভাবিক ধর্ম্ম। অন্যান্য সজীব পদার্থেও উক্ত প্রবৃত্তি দৃষ্ট হয়। একটী উদ্ভিদ্ বা জন্তুর বিশেষত্ব, শুধু আজীবন কেন, বংশপরম্পরা পর্য্যন্ত অক্ষুণ্ণ থাকে। সেইরূপ বিশেষত্ব অক্ষুণ্ণ থাকিবার কারণ এই যে, একটী সজীব পদার্থ তাহার দেহের উপযোগী পদার্থের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অংশ গ্রহণ করে এবং অনুপযুক্ত পদার্থের অংশ পরিত্যাগ করে। উপরোক্ত কারণে সমস্ত সজীব ( Organic ) পদার্থের কার্য্যে আমরা সমক্রিয়াবিধান ( Law fo

Similars) দেখিতে পাই। অধিক উষ্ণতা হইলে আমাদের শৈত্য-লাভ করিবার প্রবৃত্তি হয় অর্থাৎ দেহ মধ্যে উষ্ণতা উপস্থিত হইবার জন্ত দেহের যে সরসভাবটুকু কমিয়া যায়, সেই সরসভাবটুকু পূরণ করিবার জন্ত আমাদের শীতল ও সরস দ্রব্য লাভে ইচ্ছা উপস্থিত হয়। যখন আমরা দৌর্ব্বল্য অনুভব করি, তখন আমাদের বলকারক খাদ্য খাইতে ইচ্ছা হয়। কেননা, যেটুকু বল কমিয়া যায় সেই বলটুকু পূরণ করিবার জন্ত এইরূপ ইচ্ছা হয়। আবার, যদি আমাদের দেহে যতটুকু বল থাকা আবশ্যক, তাহা অপেক্ষা অধিক বল সঞ্চার হয়, তাহা হইলে শ্রমের দ্বারা উক্ত অতিরিক্ত বল ক্ষয় করিবার প্রবৃত্তি জন্মে। উপরিলিখিত এবং অপরাপর যাবতীয় দেহের স্বাভাবিক ক্রিয়া সমক্রিয়াবিধান অনুসারে সম্পন্ন হয়।

এখানে বলা আবশ্যক যে, উক্ত সমক্রিয়াবিধানের সহিত হোমিও-প্যাথির সদৃশক্রিয়াবিধানের (Like cures like) কোন সম্পর্ক নাই। সদৃশক্রিয়াবিধানের * মূলে যে কিছু নাই এবং উহা যে আমাদের দেহের কার্য্যগুলি ভাল করিয়া না বুঝিবার ফল তাহা আমরা (২৪) এ দেখাইয়া আসিয়াছি।

৩০। দেহোপযোগী চিকিৎসা।—উপরে যে সকল বিষয় লিখিত হইল তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতীত হইবে যে, একটী চিকিৎসা আমাদের দেহের সম্পূর্ণ উপযোগী করিতে হইলে উহা সমক্রিয়াবিধির উপর প্রতিষ্ঠিত হওয়া আবশ্যক। এই চিকিৎসায় ঔষধ গুলি ফলশস্য-শাকাদি আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য হইতে প্রস্তুত হওয়া উচিত। ঔষধ গুলি প্রস্তুত করিবার সময় উহাদিগকে এরূপ সূক্ষ্ম মাত্রায় পরিণত করা উচিত যাহাতে উহা অনায়াসে দেহ মধ্যে মিশ্রিত হইয়া যাইতে পারে। একটী ঔষধ দেহের কোন্ কোন্ শক্তি ও অংশের উপযোগী, তাহা উহা নির্ব্বাচন করিবার সময় স্থির করিয়া লওয়া কর্ত্তব্য। কোন্ রোগে কোন্

কোন্ ঔষধ কিরূপ মাত্রায় ও কতবার প্রযুক্ত হওয়া কর্ত্তব্য তাহাও স্থির করিয়া লওয়া আবশ্যক।

৩১। **অধিক ঔষধ অনাবশ্যক।**—রোগের ভিন্ন ভিন্ন উপসর্গ দমন করিবার জন্য প্রায় সমস্ত পুরাতন চিকিৎসায় আমরা সংখ্যাতীত ঔষধ দেখিতে পাই। এই সংখ্যাতীত ঔষধ গুলি অনেক স্থলে একপ্রকার গুণবিশিষ্ট বলিয়া উহাদের নির্ব্বাচনে বিশেষ অসুবিধা উপস্থিত হয়। উক্ত কারণে বিবিধ প্রাচীন চিকিৎসার অতি বিচক্ষণ ও সুদক্ষ চিকিৎসকেরাও অনেক স্থলে ভ্রমে পতিত হন। সাধারণ লোকে এই সকল চিকিৎসকের প্রতি প্রগাঢ় ভক্তি থাকায় তাঁহাকে অভ্রান্ত মনে করে এবং কোন চিকিৎসা যে নিশ্চিতফলপ্রদ হইতে পারে একথা তাহারা আদৌ স্বীকার করিতে চাহে না। কোন বিষয়ে আমাদের জ্ঞান যে সম্পূর্ণ হইবে এরূপ আশা আমরা করিতে পারি না সত্য। কিন্তু এপর্য্যন্ত আমরা সাহস করিয়া বলিতে পারি যে, চিকিৎসা সম্বন্ধে যে টুকু জ্ঞান আমাদের আছে, সেই জ্ঞানটুকুর দ্বারা আমরা রোগ চিকিৎসার অতি সহজ উপায় আবিষ্কার করিতে পারি এবং এই চিকিৎসা উপযুক্ত ভাবে প্রযুক্ত হইলে কখনই ব্যর্থ হয় না। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ চিকিৎসার প্রতি পদে উপরিউক্ত কথার সত্যতা সপ্রমাণ হয়। আমরা অনেকবার বলিয়া আসিয়াছি যে, একটী রোগে আমাদের দেহের কতকগুলি কার্য্য বা যন্ত্র পীড়িত হয় এবং এই সকল কার্য্যের ও যন্ত্রের পীড়াগুলি নির্দ্দোষে আরাম করিতে পারে এরূপ ঔষধ ব্যবহার করা আবশ্যক। একটী যন্ত্রের সহিত উহার কার্য্যের ঘনিষ্ট সম্পর্ক নিয়ত বিদ্যমান থাকে এবং দেহের যন্ত্রসমূহ ও উহাদের কার্য্যকলাপের সংখ্যা অধিক নহে। এক্ষণে যদি আমরা প্রত্যেক যন্ত্র বা উহার কার্য্যের উপযোগী এক একটী ঔষধ ব্যবহার করি, তাহা হইলেও ঔষধের সংখ্যা অধিক হয় না। এই সকল ঔষধ ফলমূলাদি আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য হইতে যে সংগৃহীত হওয়া

উচিত, তাহা আমরা পূর্ব্বে বলিয়া আসিয়াছি। ফলাদি সজীব পদার্থ বলিয়া তাহাদের প্রত্যেকের অনেক কার্য্য আমাদের দেহের অনেক কার্য্যের সহিত প্রায়ই সমান। উক্ত কারণে একটী ঔষধ আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য হইতে প্রস্তুত হইলে তদ্দ্বারা এককালে অনেকগুলি দেহযন্ত্রের ও কার্য্যের পীড়া নির্দ্দোষে আরাম করিতে পারা যায়। উপরিলিখিত বিষয়গুলি ভাল করিয়া পর্য্যালোচনা করিয়া দেখিলে রোগ চিকিৎসার জন্য যে অল্পসংখ্যক ঔষধ ব্যবহার করিলেই যথেষ্ট হয়, তাহা বুঝা যায়।

৩২। পূর্ব্বোক্ত প্রকারে ঔষধ নির্ব্বাচিত ও প্রস্তুত হইলে উহা অসংখ্য রোগে পরীক্ষা করিয়া উহার গুণবত্তা স্থির করিবার আবশ্যকতা হয় না। যে সকল মূল কারণে আমাদের পীড়া হয়, সেই সকল মূল কারণের সংখ্যা অল্প। যে সকল দেহযন্ত্র বা দেহযন্ত্রের কার্য্য পীড়িত হয়, তাহাদের সংখ্যাও অল্প। সুতরাং উক্ত কারণগুলি দূরীভূত করিতে পারে এবং উক্ত দেহযন্ত্রসমূহের ও উহাদের কার্য্যকলাপের পীড়া আরোগ্য করিতে পারে এইরূপ অল্পসংখ্যক ঔষধ লইয়া চিকিৎসা করিলে চিকিৎসকের বিশেষ সুবিধা হয়। কেননা, উক্ত প্রকারে চিকিৎসা করিলে যে সকল রোগ তিনি পূর্ব্বে চিকিৎসা করেন নাই, সেই সকল রোগেও নিশ্চিত ফল প্রাপ্ত হইবেন। ঠাণ্ডা লাগিলে অনেকের দেহের দুর্ব্বল ও নিস্তেজ অংশে সর্দ্দি, ব্রণকাইটিস, নিউমোনিয়া, দন্তশূল, গ্রন্থি-স্ফীতি, পক্ষাঘাত, কটিবাত, চক্ষুপ্রদাহ, বাত ইত্যাদি রোগ হয়। এইরূপ অবস্থায় চিকিৎসক যদি দুই তিনটী ঔষধ এমন করিয়া বাছিয়া লন, যাহার দ্বারা শৈত্য ও বিবিধ পীড়িত স্থানের রোগ বিনষ্ট হইতে পারে তাহা হইলে তিনি যে কেবল উপরিউক্ত রোগ গুলি আরাম করিতে পারেন তাহা নহে, শৈত্যজনিত দেহের উক্ত অংশ সমূহের অপরাপর বিবিধ রোগও আরাম করিতে পারেন।

৩৩। পথ্যাদি।—পীড়া স্বাস্থ্যের বিপরীত অবস্থা। এইজন্য পীড়া হইলে ঔষধ দিয়া চিকিৎসা করার সঙ্গে সঙ্গে যাহাতে উপযুক্ত বায়ু, জল, আলোক, উত্তাপ, শ্রম, খাদ্য ইত্যাদি জীবনধারণোপযোগী বিবিধ পদার্থ উপযুক্ত ভাবে ব্যবহৃত হয়, তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। তাহা না করিলে কখনই স্বাস্থ্য পুনঃ প্রতিষ্ঠিত হইতে পারে না। এইজন্য আমাদের দেশে "দশবৈদ্যসম পথ্য" এই প্রবাদ প্রচলিত আছে।

বিবিধ-চিকিৎসা-বিচার।—আমরা পরে দেখাইব কেমন করিয়া জনসমাজে বিষাক্ত ও খনিজ ঔষধের ব্যবহার প্রচলিত হয়। এইরূপ বিষাক্ত ও খনিজ ঔষধ ব্যবহারে অধিকাংশ স্থলে আশানুরূপ ও সর্ব্বতোভাবে সন্তোষজনক ফল পাওয়া যায় না দেখিয়া জল, আলোক প্রভৃতি দেহধারণোপযোগী এক এক পদার্থ হইতে কতিপয় লোক এক একটী চিকিৎসা উদ্ভাবন করেন। যে সকল চিকিৎসায় দেহধারণোপযোগী সমস্ত দ্রব্যের উপর লক্ষ্য থাকে না, সেই সকল চিকিৎসা অনেকাংশে অসম্পূর্ণ থাকিবেই থাকিবে। এই জন্য সময়ে সময়ে এই সকল চিকিৎসার হুজুক উঠিলেও উহাদের সম্যক্ কার্য্যকারিতার অভাব নিবন্ধন কোন স্থানে অধিক দিন লব্ধপ্রতিষ্ঠ হইতে পারে নাই এবং পারিবেও না। তবে উক্ত চিকিৎসাসমূহ সহকারী চিকিৎসা বলিয়া গণ্য হইতে পারে এবং গণ্য হয়। খাদ্য হইতে যখন প্রধানতঃ দেহের ক্ষয় ও বৃদ্ধি নিয়মিত হয়, তখন খাদ্যব্যতীত অপর কোন পদার্থ হইতে প্রস্তুত ঔষধ সম্যক্ কার্য্যকারী হইতে পারে না। উপরিলিখিত বিবিধ কারণে জল-চিকিৎসা (Hydropathy), বর্ণ-চিকিৎসা (Chromopathy), মর্দ্দন-চিকিৎসা (Massage), বৈদ্যুতিক চিকিৎসা (Electropathy), মানসিক চিকিৎসা (Psychopathy), আকর্ষণিক চিকিৎসা (Magnetism) প্রভৃতি বিবিধ চিকিৎসাপদ্ধতি কখনও প্রধান চিকিৎসা বলিয়া পরিগণিত হইবে না।

আমাদের দেশে এক প্রকার সূক্ষ্ম চিকিৎসা অনেক দিন হইতে প্রচলিত আছে। এই চিকিৎসার কোন বিশেষ নাম নাই। আমরা ইহাকে মাদুলীচিকিৎসা বলিব। এই মাদুলী-চিকিৎসার ভবিষ্যৎ অপরিজ্ঞাত। এই চিকিৎসাসম্বন্ধে আমরা এখানে এই পর্য্যন্ত বলিতে পারি যে, যদি মাদুলীর ভিতর বিষহীন ও দেহের স্বাস্থ্যের উপযোগী পদার্থ সন্নিবেশিত হয়, তাহা হইলে কালে এই চিকিৎসা একটী আবশ্যকীয় সহকারী চিকিৎসা বলিয়া পরিগণিত হইতে পারে। আমাদের দেশে আরও এক প্রকার নামহীন সূক্ষ্ম চিকিৎসা আছে। এই চিকিৎসাকে আমরা মন্ত্র-চিকিৎসা বলিব। মাদুলী-চিকিৎসায় যেমন একটী পদার্থের অতি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণু দেহ মধ্যে প্রসর লাভ করিয়া কার্য্য করে, মন্ত্র-চিকিৎসায়ও সেইরূপ বিবিধ শব্দোচ্চারণে দেহের মধ্যে যে সূক্ষ্ম ক্রিয়া সঞ্চারিত হয়, তদ্দ্বারা দেহের কতিপয় কার্য্যে সাহায্য হয়। এই চিকিৎসা উপযুক্ত ভাবে প্রযুক্ত হইলে সহকারী চিকিৎসা বলিয়া গণ্য হইতে পারে।

এখানে আর এক প্রকার নামহীন চিকিৎসার উল্লেখ করা আবশ্যক। এই চিকিৎসা জগতের অনেক স্থানে প্রচলিত আছে। এই চিকিৎসাকে আমরা ইচ্ছা-চিকিৎসা বলিব। ইচ্ছাশক্তির দ্বারা যে আমরা অসাধ্য সাধন করিতে পারি তাহা এই চিকিৎসায় লব্ধ ফল দ্বারা প্রমাণিত হয়; কিন্তু জনসমাজের বর্ত্তমান অবস্থায় এই চিকিৎসার উন্নতি ও প্রসরলাভ হওয়া সম্পূর্ণ অসম্ভব। এইজন্য এবং উপযুক্ত ভাবে ইচ্ছা-শক্তি সর্ব্বত্র চালিত হয় না বলিয়া এই চিকিৎসা সর্ব্বত্র ফলকরী হয় না। স্বপ্নে ঔষধ জানা বা প্রাপ্ত হওয়া, হত্যা দিয়া ঔষধ পাওয়া প্রভৃতি এই চিকিৎসার অন্তর্গত। যাহারা স্বপ্নে বা হত্যা দিয়া ঔষধ পায়, তাহাদের পক্ষে উক্ত ঔষধ উপযোগী। কিন্তু দেহগত বিভিন্নতা না দেখিয়া যাহাকে তাহাকে উক্ত ঔষধ ব্যবহার করাইলে অনেক সময় শুভ ফল না হইয়া বিষময়

ফল উৎপন্ন হয়। সুতরাং অনেক স্থলে, বিশেষতঃ সাংঘাতিক রোগে, অন্যপ্রাপ্ত ঔষধ ব্যবহার না করাই ভাল।

অস্ত্র চিকিৎসার কথা এখানে না বলিলে এই প্রবন্ধটী অসম্পূর্ণ থাকিয়া যায়। সুতরাং উক্তচিকিৎসাসম্বন্ধে আবশ্যকীয় কয়েকটী কথা বলা একান্ত আবশ্যক। স্ফোটক, অর্ব্বুদ, অস্থিভঙ্গ প্রভৃতি রোগে অস্ত্র-চিকিৎসা ব্যবহৃত হয়। আকস্মিক কারণে যে সকল দেহবিকৃতি উপস্থিত হয় এবং যে স্থলে উক্ত দেহবিকৃতি অতি শীঘ্র দূরীভূত না হইলে দেহের মধ্যে শীঘ্র বিশেষ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা, কেবল সেই স্থলে দেহবিকৃতি অস্ত্র-চিকিৎসার দ্বারা দূরীভূত করা আবশ্যক হয়। কিন্তু স্ফোটক, অর্ব্বুদ, অস্থিক্ষয়প্রভৃতি যে সকল রোগ দেহের আভ্যন্তরিক কারণে উপস্থিত হয়, সেই সকল রোগে দেহের আভ্যন্তরিক কারণের উপর দৃষ্টি না রাখিয়া উহাদিগকে হঠাৎ অস্ত্র দ্বারা দূরীভূত করিলে অনেক স্থলে দেহের বিশেষ অনিষ্ট হয়। বিশেষতঃ দৃঢ়নিবদ্ধ কারণে স্ফোটকাদি হইলে উহাদিগকে অস্ত্রদ্বারা কাটিয়া ফেলিলে উহারা পুনরায় দেখা দেয় এবং দেহ ক্রমে নিস্তেজ হইয়া অবশেষে মৃত্যু ঘটে। এতদ্ভিন্ন অস্ত্রচিকিৎসা আমাদের স্বভাবের বিরোধী। কেননা, অস্ত্রাঘাতে যে দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, সেই দারুণ যন্ত্রণা রোগীকে বিনা বিশেষ কারণে ভোগ করান নিতান্ত নিষ্ঠুর হৃদয়ের কর্ম্ম। এতদ্ভিন্ন স্ফোটকাদি চিকিৎসায় উপযুক্ত আভ্যন্তরিক ও বাহ্য ঔষধ প্রয়োগে চিকিৎসা হইলে রোগীর বিশেষ যন্ত্রণা হইবার সম্ভাবনা থাকে না। দেহ সুস্থ থাকিলে উহার ভিতর যে সকল দূষিত পদার্থ সঞ্চিত হয়, সেই সকল পদার্থ শীঘ্র স্বাভাবিক নিয়মে বাহির হইয়া যায়। সুতরাং স্ফোটকাদি হয় না। কিন্তু দেহ যদি অসুস্থ থাকে অর্থাৎ উহার দূষিত পদার্থ নিঃসারণ করিবার স্বাভাবিক ক্ষমতা যদি কমিয়া যায়, তাহা হইলে উক্ত দূষিত পদার্থগুলি দেহমধ্যে সঞ্চিত হইতে থাকে। এইজন্য দূষিত পদার্থ অধিক দিন ধরিয়া সঞ্চিত

হইতে থাকিলে দেহের কার্য্যে বাধা উপস্থিত হয় এবং দেহ তখন একটি কৃত্রিম পথ দিয়া উহা বহিষ্কৃত করিবার চেষ্টা করে। স্ফোটক, অর্ব্বুদপ্রভৃতি এই কৃত্রিম পথের সূত্রপাত করিয়া দেয়। এরূপ অবস্থায় আভ্যন্তরিক ও বাহ্য ঔষধ প্রয়োগে কখন দেহের বহিষ্কারক শক্তি বর্দ্ধিত হইয়া স্ফোটকাদি অন্তর্হিত হয় এবং কখন অর্থাৎ যখন দূষিত পদার্থ অধিক পরিমাণে কৃত্রিম পথে আসিয়া উপস্থিত হইয়াছে তখন স্ফোটকাদি পাকিয়া ফাটিয়া যায়। উপরিউক্ত আমাদের দেহের কার্য্য-প্রণালী দেখিলে অস্ত্র ব্যবহার করিবার কোন আবশ্যকতাই দৃষ্ট হয় না। পূর্ব্বোক্ত বিবিধ কারণে যখন দেখা যাইবে যে, যে স্থলে অস্ত্র-চিকিৎসা না হইলে রোগীর অতি শীঘ্র মৃত্যু হইতে পারে অর্থাৎ বাহ্য ও আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগে রোগ আরোগ্য হইতে যত টুকু সময় লাগা সম্ভব, তাহার অর্দ্ধেক সময় পর্য্যন্ত অস্ত্রচিকিৎসা না করিলে রোগীর মৃত্যু হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা, সেই স্থলে কেবল অস্ত্র ব্যবহার করা উচিত।

৩৪। পুরাতন প্রধান প্রধান চিকিৎসায় নিম্নলিখিত দুইটী মতের মধ্যে একটী মত দৃষ্ট হয়। একটী মত "বিষস্য বিষমৌষধং" এবং অপরটী "সমঃ সমং শময়তি"। এলোপ্যাথি চিকিৎসার মূলসূত্র "বিষস্য বিষমৌষধং" ( Contrary cures contrary ) এবং হোমিওপ্যাথির মূলসূত্র " সমঃ সমং শময়তি" (Like cures like)। প্রথম মতটীর অর্থ এই যে, যদি দেহমধ্যে একটী অসুস্থ অবস্থা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে উক্ত পীড়িত অবস্থার বিপরীত পীড়িত অবস্থা উৎপন্ন করিতে পারে এরূপ ঔষধ প্রয়োগ করিয়া প্রথম পীড়িতাবস্থাকে নিরাকৃত করিতে হইবে। দ্বিতীয় মতটীর অর্থ এই যে, যদি দেহে একটী পীড়িত অবস্থা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে সুস্থ শরীরে অধিক মাত্রায় প্রযুক্ত হইলে যে ঔষধে উক্ত পীড়িত অবস্থা উপস্থিত হইতে পারে, সেই ঔষধের সূক্ষ্ম মাত্রা ব্যবহারে প্রথম পীড়িত অবস্থাটী দূরীভূত করিতে হইবে। এই দুইটী

মত সমক্রিয়াবিধানানুমত নয় বলিয়া অসম্পূর্ণ এবং আমাদের দেহের পক্ষে সম্পূর্ণ অনুপযোগী। যে সময় মনুষ্য তাঁহার স্বাভাবিক খাদ্য ও অপরাপর স্বাস্থ্যনিয়ম লঙ্ঘন করেন, সেই সময়ের ইতিহাস পাঠ করিলে উক্ত দুইটী মত ভাল করিয়া বুঝা যাইবে।

৩৫। **বিষাক্ত ও খনিজ ঔষধের উৎপত্তি।**—আমরা (১০) এ দেখাইয়া আসিয়াছি যে, যে সময় আমাদের দেহের প্রকৃতি ও প্রবৃত্তি ভালরূপ জানা ছিল না, সেই সময় জনসমাজে কেমন করিয়া উত্তেজক ও মাদক দ্রব্যসমূহ প্রচলিত হয়। এই সময় কৃত্রিম আহার ও স্বাস্থ্যোপায় অবলম্বন নিবন্ধন যে সকল পীড়া হইত, সেই সকল পীড়াতে উত্তেজক ও মাদক দ্রব্য ঔষধস্বরূপ ব্যবহার করিলে যে শীঘ্র ফল হয় তাহা মনুষ্য দেখিতে পাইলেন। এখনও যাহাদের আফিম্ প্রভৃতি মাদকদ্রব্য সেবন করা অভ্যাস আছে, তাহাদের কোন পীড়া হইলে তাহারা তাহাদের নেশার মাত্রা চড়াইয়া দেয়। কিন্তু মনুষ্য যখন দেখিলেন যে, এই সকল উত্তেজক ও মাদক দ্রব্য ব্যবহারে কতিপয় রোগে আংশিক অর্থাৎ অসম্পূর্ণ ফল পাওয়া যায়, তখন তিনি অধিকতর তীব্রগুণবিশিষ্ট ঔষধ ব্যবহার করিবার চেষ্টা করেন। উক্ত চেষ্টার ফলে বিবিধ বিষাক্ত ও খনিজ পদার্থ ঔষধস্বরূপ ব্যবহৃত হইতে লাগিল। অতি প্রাচীন কালে উক্ত প্রকারে বিবিধ বিষাক্ত ও খনিজ পদার্থ ঔষধস্বরূপ ব্যবহৃত হইতে আরম্ভ হইয়া বংশপরম্পরাক্রমে বর্ত্তমান সময় পর্য্যন্ত আসিয়া উপস্থিত হইয়াছে। উক্ত বিষয়গুলি পর্য্যালোচনা করিয়া দেখিলে আমরা কেমন করিয়া এলোপ্যাথিচিকিৎসার মূলসূত্র "বিষস্য বিষমৌষধং" প্রবর্ত্তিত হইল বুঝিতে পারি। যে প্রথার উপরে এলোপ্যাথিমত প্রতিষ্ঠিত, সেই প্রথা আমাদের দেহের প্রকৃতি ও প্রবৃত্তির অজ্ঞতা ও স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় স্বাভাবিক নিয়মের অপব্যবহারের পরিচায়ক। সুতরাং এলোপ্যাথিমত কখন প্রকৃত ও বিজ্ঞানসঙ্গত হইতে পারে না। হোমিও-

প্যাথিমতে ভিন্ন ভিন্ন আকারে বিষাক্ত ও খনিজ পদার্থ ঔষধস্বরূপ ব্যবহৃত হয়। সুতরাং হোমিওপ্যাথি সূক্ষ্ম এলোপ্যাথি ভিন্ন আর কিছুই নহে। এই জন্য হোমিওপ্যাথিমতের ভিত্তি প্রকৃত ও বিজ্ঞানসঙ্গত নহে।

৩৬। আমরা আমাদের স্বাভাবিক খাদ্যাদির অপব্যবহার সম্বন্ধে যাহা যাহা বলিয়া আসিয়াছি, তাহার সত্যতা প্রধান প্রধান জাতির ধর্ম্ম-পুস্তক এবং প্রাচীন ও বর্ত্তমান ইতিহাস পাঠে জানা যায়। এখনও জগতে বিভিন্ন জাতির মধ্যে যে সকল ভিন্ন ভিন্ন আহারাদিনিয়ম অবলম্বিত হয়, সেই সকল নিয়ম পর্য্যালোচনা করিলেও উক্ত সত্যতা প্রতীত হইবে।

৩৭। **সূক্ষ্ম আয়ুর্ব্বেদের শ্রেষ্ঠতা**।—আমরা যে সকল কথা বলিয়া আসিয়াছিলাম, সেই সকল কথা হইতে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদমতের স্বাভাবিকত্ব ও শ্রেষ্ঠত্ব এবং অপরাপর চিকিৎসার অনুপযোগিতা সহজে উপলব্ধি হইবে। যাহা প্রাচীন, তাহাই অভ্রান্ত এবং যাহা নূতন, তাহা বিশ্বাসযোগ্য নহে এরূপ যাঁহারা মনে করেন তাঁহারা পরের চক্ষে দেখেন এবং পরের কানে শোনেন। যাঁহারা এরূপ করেন এবং স্বাধীন চিন্তা করিতে অক্ষম, তাঁহাদিগকে আমাদের বলিবার আর কিছুই নাই। সত্য কখন লুক্কায়িত থাকিবে না এবং অজ্ঞতাবশতঃ সত্যকে লোপ করিতে যাওয়া বিড়ম্বনা মাত্র।

৩৮। **বিবিধ কষ্ট হইতে মুক্তি**।—আমরা এপর্য্যন্ত স্বাভাবিক এবং তন্নিবন্ধন যৎপরোনাস্তি সরল উপায়ে রোগ চিকিৎসার কথা বলিয়া আসিলাম। কিন্তু যে সকল বিবিধ কারণে আমরা কষ্ট পাই, রোগ তাহার অন্যতম। যে সকল নিয়ম পালন করিলে আমাদের আজীবন স্বাস্থ্য ও সুখ লাভ হয়, সেই সকল নিয়ম ভঙ্গ করিয়া আমরা বিবিধ কষ্টের কারণ উপস্থিত করিয়াছি। এখন জিজ্ঞাস্য "অন্যান্য কষ্টের

কারণ কি সহজে ও স্বাভাবিক নিয়মে দূরীভূত করা যায় না?" যদি আমরা আমাদের দৈহিক ও মানসিক প্রকৃতি বুঝিয়া উপযুক্ত ভাবে কার্য্য করি, তাহা হইলে পরমকারুণিক পরমেশ্বরের বিধানে আমরা সুখী ও সুস্থ হই এবং আমাদের কোন অভাব থাকে না। অভাব না থাকিলে অপরের সহিত কলহ করিবার আবশ্যকতা থাকিবে না। তাহা হইলে সমস্ত কষ্টের কারণ অন্তর্হিত হইয়া পৃথিবী স্বর্গে পরিণত হইবে।

৩৯। **সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধ।**—এই প্রবন্ধে যে চিকিৎসা-সূত্রসমূহ লিখিত হইল, সেই সকল সূত্র-অবলম্বনে সূক্ষ্ম আয়ুর্ব্বেদ আবিষ্কৃত হয়। এই চিকিৎসায় যে ১৭টী ঔষধ আছে, সেই ১৭টী ঔষধ অবলম্বন করিয়া সর্ব্বপ্রকার রোগে সর্ব্বোৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। বহুদিন ধরিয়া বহু চিকিৎসকের দ্বারা ভিন্ন ভিন্ন রোগে এই ফল নির্ণীত হইয়াছে। এই ফলের অব্যর্থতা সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত আমরা বলিতে পারি যে, ঔষধ গুলি উপযুক্ত ভাবে নির্ব্বাচিত হইয়া উপযুক্ত ভাবে প্রযুক্ত হইলে উহারা আশানুরূপ ফলপ্রদানে কখনই বিরত থাকে না।

৪০। যে সকল খাদ্য দ্রব্য হইতে সূক্ষ্ম আয়ুর্ব্বেদের ১৭টী ঔষধ প্রস্তুত হইয়াছে, সে সকল খাদ্য দ্রব্যের কতিপয় গুণ আমরা নিয়ত দেখিতে পাই এবং প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদেও এই সকল খাদ্যের আরও কতিপয় গুণের কথা লিখিত আছে। কিন্তু এই সকল খাদ্য হইতে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদমতে ঔষধ প্রস্তুত হইলে যে অত্যাশ্চর্য্য ও অশেষগুণসম্পন্ন ফল পাওয়া যায়, তাহা কেবল উহাদিগকে ব্যবহার করিলেই বুঝা যায়। একটী খাদ্যদ্রব্যের গুণনির্ণয়সম্বন্ধে আমাদের যে স্বাভাবিক শক্তি আছে, সেই শক্তি উপযুক্ত ভাবে চালিত হইলে এবং উক্ত খাদ্য হইতে ঔষধ অতি সূক্ষ্ম মাত্রায় প্রস্তুত হইলে সর্ব্বোৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। এই গুণনির্ণায়ক ও স্বাভাবিক শক্তি কিরূপে চালিত হওয়া উচিত, তাহা দ্রব্যগুণাধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে।

**৪১। সূক্ষ্ম আয়ুর্ব্বেদের নামকরণ।**—আমাদের দেশে চিকিৎসাসম্বন্ধে যাহা কিছু পূর্ব্বে আবিষ্কৃত হইয়াছে, তাহা আয়ুর্ব্বেদ-শাস্ত্রের অন্তর্গত করিয়া লওয়া হইয়াছে। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলি আয়ুর্ব্বেদ-ব্যবহৃত দ্রব্য সমূহ হইতে সংগৃহীত এবং সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ-চিকিৎসা আমাদের দেহনিহিত বিবিধ সূক্ষ্মশক্তির কার্য্যকলাপ দেখিয়া অনুসৃত। এইজন্য এই চিকিৎসার "সূক্ষ্ম আয়ুর্ব্বেদ" নাম রক্ষিত হইয়াছে।

৪২। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলি এক একটী খাদ্য দ্রব্য হইতে প্রস্তুত হয়। এক একটী খাদ্য দ্রব্যের কার্য্যক্ষেত্র বহুদূর বিস্তৃত। সুতরাং ঔষধ প্রস্তুত করিবার সময় একটীর অধিক খাদ্য দ্রব্য লইবার আবশ্যকতা হয় না। ১৭টী ঔষধের মধ্যে কেবল শীতলা ও তরলা এই দুইটী ঔষধ অপরাপর ঔষধের সহিত মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যায় না। আবশ্যকতা বোধ হইলে অপরাপর ঔষধ একত্র বা মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যায়। শীতলার সহিত তরলা মিশ্রিত করা যাইতে পারে।

**৪৩। সূক্ষ্ম আয়ুর্ব্বেদে চিকিৎসার উদ্ধার।**—আমরা এই প্রবন্ধে বারম্বার দেখাইয়া আসিয়াছি যে, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ-চিকিৎসাই একমাত্র বিজ্ঞানসঙ্গত চিকিৎসা এবং অন্যান্য চিকিৎসার সহিত ইহার বিশেষ পার্থক্য আছে। কেননা, যে সকল অপরাপর প্রধান চিকিৎসা আছে, তাহারা হয় এলোপ্যাথিমত, না হয় হোমিওপ্যাথিমতের উপর প্রতিষ্ঠিত। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদভিন্ন অন্য কোন চিকিৎসায় প্রাকৃতিক সমক্রিয়া-বিধানের প্রাধান্য দৃষ্ট হয় না। যে সকল মহাত্মা লোকহিতার্থ বিবিধ চিকিৎসা উদ্ভাবন করিয়াছেন, তাঁহারা তাঁহাদের অভীষ্টসাধনে সম্যক্‌রূপে কৃতকার্য্য না হউন, যাহাতে রোগ আরাম হয় সে বিষয়ে অনেক চেষ্টা করিয়াছেন এবং এই সকল চেষ্টা যে একেবারে সর্ব্বত্র সম্যক্‌রূপে নিষ্ফল হইয়াছে একথা বলা যায় না। সুতরাং একটী নূতন চিকিৎসার আবিষ্কার করিতে গেলে এই সকল চেষ্টার ফল যতদূর সম্ভব উন্নত, পরিবর্ত্তিত

এবং আমাদের দেহের সম্পূর্ণ উপযোগী করিয়া ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদে অনেক স্থলে এরূপ করা হইয়াছে। কিন্তু তাহাতে কেহ যেন মনে না করেন যে, ইহা কোন একটী চিকিৎসার অনুকরণ। কেননা, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের সূত্রস্থলে স্পষ্টাক্ষরে দেখান হইয়াছে যে, যে সকল বিষয়ে অন্যান্য চিকিৎসা অংশতঃ বা সম্পূর্ণভাবে নিষ্ফল, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ সে সকল বিষয়ে সম্পূর্ণরূপে সফল হইয়াছে। উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা হইতে স্পষ্ট প্রমাণিত হইবে যে, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ অপর কোন চিকিৎসার অনুকরণ নহে—সর্ব্বতোভাবে উহার সংস্কার।

**সত্যের অনাদর।**—কিন্তু উপরে যে সকল কথা বলিলাম, তাহাদের সত্যতা বুঝিতে আমাদের দেশে কয়জন লোক চেষ্টা করিবেন? আমাদের দেশে অধিকাংশ লোকের মনের অবস্থা এত হীন হইয়া পড়িয়াছে যে, তাঁহারা প্রকারান্তরে ও সময়ে সময়ে আপনাদিগকে মনুষ্য নামের উপযোগী বলিয়া মনে করেন না। এই জন্য প্রথমে যখন সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের প্রচার আরম্ভ হয়, তখন অনেকে উহা চিকিৎসাবিশেষের অনুকরণ বলিয়া উড়াইয়া দিতে চেষ্টা করেন। কিন্তু সত্য কখন লুক্কায়িত থাকে না। এইজন্য এক্ষণে অনেকে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ-চিকিৎসা যে সর্ব্বশ্রেষ্ঠ তাহা ভাল করিয়া বুঝিয়াছেন এবং সাদরে এই চিকিৎসা গ্রহণ করিয়াছেন। অনেকে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদসম্বন্ধে কিছু না জানিয়া শুনিয়া আমাদিগকে জিজ্ঞাসা করেন "আমরা এই চিকিৎসা কোথায় পাইলাম"? উক্ত প্রশ্নের আভাসে বুঝা যায় যে, যে দেশে অতি প্রাচীন কালে ধর্ম্ম, সমাজ ও বিবিধ শাস্ত্র প্রণীত হইয়া সমস্ত জগতকে চালিত করিয়াছিল, সে দেশে আজ নূতন কিছুই হইতে পারে না ইহা তাঁহাদের ধারণা। আজ কাল অনেক বিষয়ে, বিশেষতঃ চিকিৎসাসম্বন্ধে, চতুর্দ্দিকে যেরূপ অনুকরণের স্রোত চলিয়াছে, সেই স্রোতের দ্বারা চালিত হইয়া অনেকে কিংকর্ত্তব্যবিমূঢ় হইয়া পড়িয়াছেন এবং এইজন্য অনেক সময় তাঁহাদের কথা তাঁহাদের

মনের অস্থিরতা প্রকাশ করিয়া দেয়। এই সকল লোককে আমরা অনুরোধ করি যেন তাঁহারা পূর্ব্বার্জ্জিত কুসংস্কারগুলি পরিত্যাগ করিয়া স্থির মনে এই পুস্তকখানি পাঠ করিয়া দেখেন। তাহা করিলে তাঁহারা দেখিতে পাইবেন যে, সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদে এমন অনেক জিনিষ আছে, যাহা অন্য চিকিৎসায় নাই এবং অন্যান্য চিকিৎসায় যাহা কিছু ভাল আছে, তাহা সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদে অধিকতর ভাল এবং আমাদের দেহের সম্পূর্ণ উপযোগী করিয়া লওয়া হইয়াছে।

**প্রথমে ঔষধ-গোপনের আবশ্যকতা।**—আমরা সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলির উপাদান ও প্রস্তুত-করণ-প্রণালীসম্বন্ধে যাহা আভাস দিয়া আসিয়াছি, তাহার অধিক আর কিছু বলা এখন যুক্তিসঙ্গত মনে করি না। যাঁহারা এই চিকিৎসার বিষয় ভাল করিয়া অবগত আছেন এবং যাঁহারা এরূপ কোন কার্য্য করিতে পরামর্শ দেন না যাহাতে ব্যক্তিবিশেষের অনিষ্ট বা এই চিকিৎসার অবনতি ঘটিতে পারে, তাঁহারা আমাদিগকে কিছু কাল অর্থাৎ অন্ততঃ কয়েক বৎসর কাল সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলির উপাদান ও প্রস্তুতকরণপ্রণালী অপ্রকাশ রাখিতে বলিয়াছেন। এতদ্ভিন্ন সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলি যে সকল দ্রব্য হইতে প্রস্তুত হয়, সেই সকল দ্রব্যের যে অতি প্রশস্ত কার্য্যক্ষেত্র আছে, তাহা অনেকেই জানেন না। সুতরাং তাহাদের নাম জানা আর না জানা দুইই সমান। চিকিৎসক যে ঔষধ ব্যবহার করেন, সেই ঔষধের গুণগ্রাম জানিলেই তাঁহার পক্ষে যথেষ্ট হইল। সুতরাং প্রকৃত পক্ষে উক্ত ঔষধের উপাদানের নাম না জানা থাকিলে কিছুমাত্র অসুবিধা হইবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু কতকগুলি এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসক বলেন যে, একটী ঔষধের নাম না জানিয়া ব্যবহার করা বিজ্ঞান-সঙ্গত নহে। সচরাচর একটী ঔষধের গুণগ্রাম ভাল করিয়া জানিবার জন্য উহার উপাদানের নাম জানা আবশ্যক হয়। কিন্তু সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলির উপাদানের

নাম জানিলে উক্ত অভীষ্ট সিদ্ধ হয় না। এরূপস্থলে আমাদের দেহের পক্ষে সম্পূর্ণ উপযোগী এবং সেইজন্য সর্ব্বোৎকৃষ্ট চিকিৎসাকে তাচ্ছীল্য করা বা গ্রহণ না করা কোন ক্রমেই যুক্তিসিদ্ধ নহে। এতদ্ভিন্ন এলো-প্যাথি ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় বিজ্ঞানের মর্য্যাদা যে প্রায়ই রক্ষিত হয় না তাহা আমরা দেখাইয়া আসিয়াছি। এই সকল বিষয় দেখিয়া শুনিয়া সর্ব্বতোভাবে বিজ্ঞানানুমোদিত, সর্ব্বাংশে অন্যান্য চিকিৎসা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ এবং অশেষ-লোক-হিতকর সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদ-চিকিৎসা সকল চিকিৎসকের দ্বারা আদৃত হওয়া উচিত।

---

# ঔষধ।

সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় সমস্ত ঔষধগুলি বটিকার আকারে এবং উহাদের মধ্যে কতকগুলি আবার আরকের আকারেও ব্যবহৃত হয়। বটিকা ঔষধের সংখ্যা ১৭ এবং আরক ঔষধের সংখ্যা ৭।

## বটিকা।

| ঔষধের নাম | সংক্ষিপ্ত চিহ্ন (বাঙ্গালা) | সংক্ষিপ্ত চিহ্ন (ইংরাজী) |
|---|---|---|
| কমলা | ক | Ka. |
| কিশোরী | কি | Ki. |
| কৃশাঙ্গী | কৃ | Kr. |
| চপলা | চ | Ch. |
| চণ্ডিকা | চং | Cn. |
| তরলা | ত | Ta. |
| নবীনা | ন | Na. |
| নন্দিনী | নং | Nn. |
| বিমলা | বি | Bi. |
| ভৈরবী | ভৈ | Bh. |
| মলিনা | ম | Ma. |
| যোগিনী | যো | Jo. |
| শীতলা | শী | Sh. |
| শোভনা | শো | So. |
| সরলা | স | Sa. |
| সঙ্গিনী | সং | Sn. |
| সুন্দরী | সু | Su. |

## আরক।

| | | |
|---|---|---|
| চপলা | চ-আ | Ch. T. |
| চণ্ডিকা | চং-আ | Cṅ. T. |
| নবীনা | ন-আ | Na. T. |
| মলিনা | ম-আ | Ma. T. |
| যোগিনী | যো-আ | Jo. T. |
| শীতলা | শী-আ | Sh. T. |
| সুন্দরী | সু-আ | Su. T. |

উপরে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলির নাম লিখিত হইল। অধিকাংশ-স্থলে এই সকল নাম অর্থহীন নহে। দেহকার্য্য সরল করিয়া দেয় বলিয়া একটী ঔষধের নাম সরলা, দেহ শীতল করিয়া দেয় বলিয়া অপর একটী ঔষধের নাম শীতলা, দেহ নূতন করিয়া গড়ে বলিয়া অপর একটী ঔষধের নাম নবীনা ইত্যাদি ইত্যাদি। এতদ্ভিন্ন সূক্ষ্মা-য়ুর্ব্বেদ-চিকিৎসা যেরূপ সহজ, তাহাতে ইহা সর্ব্বত্র পারিবারিক চিকিৎসা-স্বরূপ ব্যবহৃত হওয়া উচিত। ইহাকে পারিবারিক চিকিৎসার উপযোগী করিবার জন্য ঔষধগুলির যত দূর সম্ভব সরল ও সকলে অর্থাৎ বালক বালিকা পর্য্যন্ত উচ্চারণ করিতে পারে এরূপ নাম দেওয়া হইয়াছে। কিন্তু যে কোন জিনিষ নূতন হইবে, কতকগুলি লোক তাহার বিরুদ্ধে কোন না কোন আপত্তি করিবেই করিবে। এই জন্য আমাদের ঔষধগুলির সরল নামের উপর তাহারা সন্তুষ্ট নয়। আমরা পূর্ব্বে দেখাইয়া আসিয়াছি যে, অন্যান্য চিকিৎসা সরল নহে সুতরাং উৎকট। এই সকল উৎকট চিকিৎসায় ঔষধের বিকট নাম প্রদত্ত হইয়াছে। আমাদের সরল চিকিৎসার যখন ঔষধের নাম সরল করিয়া দেওয়া হইয়াছে, তখন এবিষয়ে কাহারও অসন্তুষ্ট হওয়া উচিত নয়।

# ঔষধের গুণ।

## ১। বটিকা।

**কমলা।**—পাচক, * ধারক, * মূত্রকারক, জরঘ্ন ও পিত্তনাশক। বৈকালে সামান্য হস্ত, পদ ও চক্ষুর জ্বালার সহিত ঘুস্‌ঘুসে জ্বর হইলে কমলা সরলার সহিত ব্যবহার করা যায়। ইহার দ্বারা অরুচি, তৃষ্ণা ও বমি দূরীভূত হয়। এই ঔষধের কার্য্য মৃদু। যে যে স্থলে সরলা ব্যবহৃত হইতে পারে কিন্তু উদরাময় আছে বলিয়া উহা ব্যবহার করিতে পারা যাইতেছে না বোধ হইবে, সেই সেই স্থলে কমলা ব্যবহার্য্য। প্রবল উদরাময়ে চপলার সহিত কমলা ব্যবহার্য্য। কেননা চপলার ধারকতা-শক্তি কমলার অপেক্ষা অধিক এবং চপলা স্নায়ুমণ্ডলের কার্য্য নিয়মিত করিয়া দেয় বলিয়া কমলার কার্য্যে বিশেষ সহায়তা হয়।

**কিশোরী।**—ইহা ক্রিমিনাশক ও মৃদু বিরেচক *। সকল প্রকার উদরস্থ ক্রিমিতে ইহা ব্যবহার করা যায়। ইহার কার্য্য মৃদু বলিয়া ইহা সকল অবস্থায়ই ব্যবহার্য্য। যে সকল জ্বর, উদর বা স্নায়ুসম্বন্ধীয় রোগে উপযুক্ত ঔষধ ব্যবহার করিয়া আশানুরূপ ফল পাওয়া যাইতেছে না বোধ হইবে, সেই সকল রোগে, ক্রিমি উদরে থাক্ বা নাই থাক্, এই ঔষধ দিবসের মধ্যে এক বা দুইবার ব্যবহার করিলে অন্যান্য ঔষধের কার্য্যে বিশেষ সহায়তা হয়।

**কৃশাঙ্গী।**—ইহা রক্ত ও পিত্তদোষ নষ্ট করিয়া দিয়া শোথ* নিবারণ করে। দেহের অত্যন্ত দুর্ব্বল অবস্থায় শোথ হইলে নবীনা ব্যবহার করা উচিত।

চপলা।—এই ঔষধ স্নায়ুমণ্ডলের উপর তড়িতের ন্যায় কার্য্য করে। এই জন্য যে সকল রোগী নিস্তেজ বা অবসন্ন হইয়া পড়ে বা যে সকল রোগে বেদনা, মূর্চ্ছা, আক্ষেপ * প্রভৃতি স্নায়ুলক্ষণ দৃষ্ট হয়, সেই সকল রোগে ইহা ব্যবহৃত হওয়া উচিত। এতদ্ভিন্ন ইহা স্নায়ু-মণ্ডলের কার্য্য সংযত করিয়া দেয় বলিয়া সর্ব্বপ্রকার কঠিন রোগে হিতকর। ইহার ধারকতাশক্তি অতি সুন্দর এবং এই জন্য ইহা উদরাময়, অতিসার, ওলাউঠাপ্রভৃতি রোগে বিশেষ উপযোগী। এই ঔষধ সেবনে মল শীঘ্র বাঁধিয়া আইসে, ভেদ শীঘ্র শীঘ্র বারে কমিয়া গিয়া স্বাভাবিক অবস্থায় উপনীত হয়। এই জন্য হঠাৎ মলবদ্ধ হইয়া উদরাধ্মান (পেটফাঁপা) উপস্থিত হয় না। ইহা কেশ-রোগে ও চক্ষুর স্নায়বীয় পীড়ায়, মেহে বা শুক্রতারল্যে এবং সর্ব্বপ্রকার দৌর্ব্বল্যে বিশেষ উপযোগী। ইহা উদরের সঞ্চিতবায়ুনাশক এবং বমনাদিনিবারক। সুস্থশরীরে এই ঔষধ বহুদিন ব্যবহার করিলে বৃদ্ধাবস্থায়ও শরীর ও বুদ্ধি সতেজ থাকে। দেহের মধ্যে অধিক দাহ এবং রক্ত-দোষ ও স্নায়ুদোষ একত্র থাকিলে শীতলা ব্যবহার করা যায়। কিন্তু রোগী অধিক দুর্ব্বল থাকিলে বা শ্লেষ্মার আধিক্য থাকিলে শীতলা ব্যবহৃত হওয়া উচিত নহে। এক কথায় চপলার কার্য্য বহুদূর বিস্তৃত এবং শীতলার কার্য্য সংকীর্ণ।

চণ্ডিকা।—শ্লেষ্মাজনিত পীড়া অর্থাৎ চক্ষু-প্রদাহ, কণ্ঠে, দন্তে বা অন্যত্র বেদনা, চর্ম্ম, গ্রন্থি ও মাংসরোগ অর্থাৎ চুলকনা, ফুস্কুড়ি, দাদ, গ্রন্থিস্ফীতি, গলগণ্ড, ফোড়া প্রভৃতি রোগ, শোথ, স্থূলতা, বাত ইত্যাদি যে সকল রোগে শ্লেষ্মাধিক্য এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে দাহ প্রভৃতি রক্তদোষের লক্ষণ থাকে, সেই সকল রোগে ইহা বিশেষ উপযোগী। গ্রন্থি ও মাংস রোগ কঠিন হইলে এবং রোগীর দেহে শ্লেষ্মাধিক্য থাকিলে চণ্ডিকার সহিত নবীনা ব্যবহার্য্য।

তরলা।—মলমূত্রনিঃসারক, স্তন্যবর্দ্ধক, মেদোজনক, শুক্রবর্দ্ধক ও বলকারক। সাণ্ডলালমূত্র (Albuminuria) প্রভৃতি যে সকল রোগে দেহে অণ্ডলালের (Albumen) অংশ কমিয়া যায় সেই সকল রোগে ইহা হিতকর। অতিরিক্ত পরিশ্রমে যাহাদের শরীরের মধ্যে বায়ুর প্রকোপ উপস্থিত হয় ও বলক্ষয় ঘটে, তাহাদের পক্ষেও এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

নবীনা।—চক্ষুর ঝিল্লীর কঠিন ও পুরাতন রোগে হিতকর, কেশ-বর্দ্ধক, শুক্রজনক, বলকারক, মাংস-অস্থি-অন্ত্র-জরায়ু-হৃদ্রোগ-কাশ-শোথ-জীর্ণজ্বরনাশক, * স্বর-বর্দ্ধক, ও বর্ণ-প্রসাদক*। সর্ব্বপ্রকার ক্ষয়রোগে অর্থাৎ যে সকল রোগে সমস্ত দেহের বা দেহের অংশ-বিশেষের বা শক্তির ক্ষয় উপস্থিত হয়, সেই সকল রোগে এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। এই জন্য ইহা সর্ব্বপ্রকার বিশেষরূপে দৌর্ব্বল্যজনক প্রবল রোগে এবং পুরাতন দেহ-ক্ষয়-জনক রোগে সুন্দরীর সহিত ব্যবহার করা উচিত। ক্ষয়কাশ, পুরাতন কঠিন ম্যালেরিয়া জ্বর প্রভৃতি রোগে ইহার কার্য্য অতিশয় চমৎকার। এই ঔষধ প্রত্যহ দিবসে দুইবার ব্যবহৃত হইলে ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানে থাকিলেও ম্যালেরিয়া জ্বর হইবার সম্ভাবনা থাকেনা। শ্লেষ্মা-রোগে এই ঔষধ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীকে সতেজ করিয়া দেয় বলিয়া পুরাতন সর্দ্দিযুক্ত রোগে ভৈরবীর সহিত ইহা ব্যবহৃত হয়। সর্ব্বপ্রকার পুরাতন বা প্রবল ক্ষত, বাত, অর্ব্বুদ, স্ফোটক, দগ্ধব্রণ, অস্থির বা অস্থি-বেষ্টনের ক্ষত, স্ফীতি, বৃদ্ধি, হ্রাস, ক্ষয়, অন্ত্রের ক্ষয়রোগ, ক্ষত বা শূল ও জরায়ুর পীড়ায় ইহার কার্য্য অতি সুন্দর। রক্ত, রস ও পিত্তের উপর ইহার মিলিত কার্য্য থাকায় ইহা শোথে, প্লীহা ও যকৃৎ রোগে এবং হৃদয়রোগে সুন্দরী বা মলিনার সহিত প্রযুক্ত হয়। এই ঔষধ বহুদিন সুস্থ শরীরে ব্যবহার করিলে দেহের কান্তি নষ্ট হয় না, কণ্ঠস্বর পরিষ্কার ও দৃষ্টি সতেজ থাকে এবং মাংসলোলতা

উপস্থিত হয় না। প্রায় সর্ব্বপ্রকার কঠিন ও পুরাতন রোগে এই ঔষধটী অপরাপর উপযুক্ত ঔষধের সহিত ব্যবহার করিতে হয়।

**নন্দিনী।**—ইহা পাচক ও ধারক। এই জন্য ইহা উদরাময়, অতিসার, বমন প্রভৃতি পাকাশয় রোগে ব্যবহৃত হয়। ইহা বায়ু ও রক্ত দোষ ও দৌর্ব্বল্য নষ্ট করিতে পারে বলিয়া বহুমূত্র রোগে ব্যবহার্য্য। পুরাতন ও কঠিন পাকাশয়-রোগে বা অজীর্ণে ইহা চপলার সহিত ব্যবহৃত হয়।

**বিমলা।**—চর্ম্মরোগ, বিষদোষ (প্রমেহাদি) এবং অজীর্ণ রোগে ব্যবহৃত হয়।

**ভৈরবী।**—সর্ব্বপ্রকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর স্রাবরোগে যথা সর্দ্দি, আম, মেহ ও প্রদরে ব্যবহৃত হয়। ইহা চর্ম্মরোগ ও বিষদোষ নাশক। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর গভীর ক্ষত হইলে বা শ্লেষ্মা কঠিন হইয়া বসিয়া গেলে ভৈরবী নবীনার সহিত এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ থাকিলে সুন্দরী বা চণ্ডিকার সহিত ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। এই ঔষধ সেবনে সঞ্চিত শ্লেষ্মা সরল হইয়া বাহির হয়। কিন্তু এইরূপে শ্লেষ্মা সরল হইয়া অধিক উঠিলে রোগ বাড়িয়াছে এরূপ মনে করা অন্যায়। নবীনা শ্লেষ্মা টানিয়া লয় বলিয়া অধিক কষ্টকর কাশি হইলে উহা ভৈরবীর সহিত ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

**মলিনা।**—জ্বর, পিত্তদোষ ও কোষ্ঠবদ্ধ। সর্ব্বপ্রকার সবিরাম জ্বরে এই ঔষধের কার্য্য অতি সুন্দর। জ্বরাবস্থায় যখন দেহের মধ্যে অনেক পরিমাণে রসের পরিপাক হইয়াছে বলিয়া বোধ হইবে, তখন ইহার কার্য্য অতি চমৎকার। জ্বর হইবার উপক্রম হইলে এই ঔষধের ৫ বা ১০টী বটিকা অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর সেবন করিলে জ্বরের উপক্রম নিবারিত হয়। এই ঔষধ সচরাচর সরলার সহিত ব্যবহৃত হয়। পিত্তপ্রধান অজীর্ণ রোগে ইহা সরলার সহিত ব্যবহৃত হইলে সুন্দর ফল পাওয়া যায়।

যে সকল অবিরাম বা সবিরাম জ্বরে বিশেষ রক্তদোষ বা রসদোষ নাই, সেই সকল জ্বরে ইহা ব্যবহার্য্য। জ্বরে ইহার কার্য্য দ্রুত ও স্থায়ী হইলেও উহা সুন্দরীর কার্য্যের অপেক্ষা সংকীর্ণ। যকৃতের পক্ষে মলিনা সুন্দরী অপেক্ষা অধিকফলপ্রদ।

**যোগিনী**।—চর্ম্ম, মাংস, অন্ত্র ও অস্থিরোগ, জরায়ু-রোগ ইত্যাদি। ইহার কার্য্য মৃদু এবং চণ্ডিকা ও নবীনার মধ্যবর্ত্তী।

**শীতলা**।—পিত্ত বা রক্ত দোষ নিবন্ধন দেহের কোন স্থানে দাহ, অস্থিরতা প্রভৃতি উপস্থিত হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। শ্লেষ্মাজনিত বা শ্লেষ্মা-লক্ষণ-বিশিষ্ট বেদনায় ইহা ব্যবহৃত হইলে বেদনা বৃদ্ধি পায়। যে রোগীর দেহে অধিক শ্লেষ্মা-লক্ষণ আছে বা যাহার দেহে শীঘ্র অধিক-শ্লেষ্মা-লক্ষণ উপস্থিত হইলে অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা, সেই সকল রোগীকে এই ঔষধ ব্যবহার করান উচিত নহে। প্রবল দাহ-বিশিষ্ট জ্বরে রোগী নিতান্ত অস্থির হইয়া পড়িলে এই ঔষধের ১০টী বটিকা এক বা দুই বার সেবন করিলে জ্বরের যন্ত্রণা শীঘ্র দূরীভূত হয় এবং অর্দ্ধঘণ্টা কালের মধ্যে গাত্রোত্তাপ প্রায় দুই ডিগ্রী কমিয়া আইসে। দেহের মধ্যে উষ্ণতা নিবন্ধন অনিদ্রা উপস্থিত হইলে ইহা সেবনে উহা অন্তর্হিত হয়। চপলা দেখ।

**শোভনা**।—সারক, মূত্রকারক, অজীর্ণ, জ্বর ও বিষদোষনাশক। ইহা বাতরোগে উপকারী।

**সরলা**।—এই ঔষধে সমস্ত দেহের কার্য্যে বিশেষ উপকার হয়। দেহের সমস্ত ক্ষরণ অর্থাৎ লালা, মূত্র, মল, পিত্ত, অম্লরস প্রভৃতিতে ইহার কার্য্য অতীব সুন্দর। এই সকল কারণে ইহা সর্ব্ব প্রকার অজীর্ণ রোগের সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা পাচক, বায়ু ও শূল নাশক। বমন, হিক্কা, পেটফাঁপা, অম্ল প্রভৃতি রোগে ইহার কার্য্য অতীব সুন্দর। ইহার ১০টী বটিকা অর্দ্ধ পোয়া পরিমিত ঈষদুষ্ণ জল বা দুগ্ধের সহিত

সেবন করিলে অনেক স্থলে কোষ্ঠবদ্ধ দূরীভূত হয়। পরিপাকযন্ত্রে দেহের উপযোগী সমস্ত পদার্থ প্রস্তুত হয়। এই সকল পদার্থ উপযুক্ত ভাবে প্রস্তুত হইলে কোন পীড়া হইতে পায় না। ইহা পরিপাকক্রিয়ায় বিশেষ উপযোগী বলিয়া কোন পীড়া হইবার পূর্ব্বে যে অসুস্থভাব উপ-স্থিত হয়, সেই অসুস্থভাব ইহা সেবনে দূরীভূত হয়। এই জন্য সকল প্রকার রোগ, বিশেষতঃ সংক্রামক রোগ, নিবারণার্থ ইহা দিবসে ২।৩ বার ব্যবহৃত হইলে উক্ত রোগগুলি হয় না এবং কোন বিশেষ কারণে হই-লেও উহারা অধিক প্রবল হইতে পায় না। কোন পীড়ার চিকিৎসার সময় রোগীর পরিপাকক্রিয়ার উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত। এই জন্য যে সকল রোগের সহিত অধিকবার ভেদ বর্ত্তমান না থাকে, সেই সকল রোগের উপযোগী ঔষধের সহিত এই ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত। অধিক বার ভেদ থাকিলে এরূপ স্থলে সরলার পরিবর্ত্তে চপলা বা কমলা প্রযোজ্য। যদি অজীর্ণ নিবন্ধন পুরাতন মলতারল্য থাকে বা অধিক দিন ধরিয়া অধিক বার ভেদ হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ সেবনে অজীর্ণ দূরীভূত হইয়া মলকাঠিন্য উপস্থিত হয়। উপরিউক্ত বিবিধ কারণে এই ঔষধ বলকারক, বর্ণপ্রসাদক এবং সমস্ত দেহ-কার্য্যের নিয়ামক। রক্তের স্বাভাবিক উত্তাপ কমিয়া যায় বলিয়া অনেক স্থলে অজীর্ণতা উপ-স্থিত হয়। এইরূপ স্থলে সরলা সুন্দরীর সহিত ব্যবহার করিতে হয়। ইহা কিয়ৎ পরিমাণে রক্ত-দোষ নষ্ট করিয়া দেয় বলিয়া উদরাময় না থাকিলে অন্যান্য উপযুক্ত ঔষধের সহিত জ্বরে ব্যবহার করা উচিত।

সঙ্গিনী।—পাচক, সারক, আহ্লাদজনক, বর্ণ-প্রসাদক, মেধা-জনক, শুক্রবর্দ্ধক, চক্ষুর হিতকর, বায়ু-পিত্ত-কফ-নাশক, বিষনাশক এবং ভগ্নসন্ধানকারক*।

সুন্দরী।—সর্ব্বপ্রকার নূতন বা পুরাতন, কঠিন বা সরল, অপরাপর রোগের উপসর্গযুক্ত বা উপসর্গহীন জ্বরের ইহা প্রধান ঔষধ।

কঠিন, পুরাতন, অতিপ্রবল, নিস্তেজক ও ক্ষয় জ্বরে ইহা নবীনার সহিত ব্যবহৃত হয়। ইহা সর্ব্বপ্রকার রক্ত-দোষে অর্থাৎ মস্তকে ও অপরাপর স্থানে রক্তসঞ্চয়, রক্তহীনতা বা রক্তস্রাব, জ্বালা বা জ্বালাযুক্ত বেদনা, হৃদয়, শিরা বা ধমনী রোগ, মন্দরক্তসঞ্চালন, অতিরিক্তঘর্ম্মনিঃসরণ, হিমাঙ্গ, কৃষ্ণবর্ণ মুখশ্রী, প্রদাহ ইত্যাদিতে এবং দেহ মধ্যে উপদংশ বা অপর কোন প্রকার বিষ সঞ্চারিত হইলে ব্যবহৃত হয়। যকৃৎ, প্লীহা ও হৃদয়ের পীড়ায় ইহার কার্য্য দ্রুত ও স্থায়ী। উপরিউক্ত বিবিধ রোগে ইহার কার্য্য এতই সুন্দর যে ইহার "সুন্দরী" নামের সার্থকতা সর্ব্বত্র স্পষ্টভাবে দৃষ্ট হয়। এই ঔষধ অধিক মাত্রায় ব্যবহৃত হইলে রক্তস্রাব প্রবর্ত্তিত বা বর্দ্ধিত এবং অল্পমাত্রায় ব্যবহৃত হইলে রক্তস্রাব নিয়মিত বা বন্ধ হইয়া যায়।

উপরে যে সকল ঔষধের গুণগ্রাম লেখা হইল তাহাদের মধ্যে কৃশাঙ্গী, বিমলা, যোগিনী, সঙ্গিনী ও শোভনা সচরাচর ব্যবহৃত হয় না। এই সকল ঔষধের গুণবত্তা অব্যর্থ হইলেও অপরাপর সমগুণবিশিষ্ট ঔষধের দ্বারা উহাদিগের কার্য্য সম্পন্ন হইয়া যায়। কেবল কতকগুলি বিশেষ বিশেষ স্থলে এই সকল ঔষধ ব্যবহার করিবার আবশ্যকতা হয়।

## ২। আরক।

আরকগুলি বটিকা-ঔষধের অপেক্ষা অধিক তেজস্কর করিয়া প্রস্তুত হয় এবং সচরাচর বাহ্য প্রয়োগে ব্যবহৃত হয়। কখন কখন আরক সেবন করিয়া বিশেষ ফল পাওয়া যায়। সেবন করিবার মাত্রা এক হইতে পাঁচ ফোটা পর্য্যন্ত অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত।

**চপলা।**—সর্ব্বপ্রকার প্রবল রোগে, বিশেষতঃ যে সকল রোগে দৌর্ব্বল্য, অবসাদ, * মূর্চ্ছা, আক্ষেপ প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়, সেই সকল রোগে ইহার আভ্যন্তরিক ব্যবহার হয়। সর্ব্বপ্রকার স্নায়ু-বেদনায় বিশে-

ষতঃ শিরঃপীড়ায় এবং পেটফাঁপা, মূত্ররোগ প্রভৃতি পীড়ায় এই ঔষধ বাহ্য প্রয়োগে ব্যবহৃত হয়। স্নায়ুদোষ প্রবল থাকিলে শীতলা ব্যতীত অপরাপর আরকের সহিত ইহা মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যায়।

**চণ্ডিকা।**—চর্ম্ম, গ্রন্থি বা মাংসের রোগে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। এই জন্য ইহা ব্রণ, স্ফোটক, প্রদাহ, খোস, চুলকণা, বাত, দহন ইত্যাদিতে বিশেষ উপকারী।

**নবীনা।**—প্লীহা, যকৃৎ, হৃদয়, জরায়ু, অন্ত্র, মাংস, গ্রন্থি, অস্থি, মজ্জা প্রভৃতির রোগে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। এই সকল অংশের বৃদ্ধি, ক্ষয়, স্ফীতি, পূয়সঞ্চার, ক্ষত, অস্বাভাবিক কাঠিন্য বা কোমলতা, শিথিলতা, আকুঞ্চন, অবশতা প্রভৃতি লক্ষণে ইহা বিশেষ উপকারী। এই সকল রোগে রক্তদোষাধিক্য থাকিলে সুন্দরীর বা স্নায়ুদোষাধিক্য থাকিলে চপলার সহিত এই ঔষধ মিশ্রিত হইয়া ব্যবহৃত হওয়া উচিত।

**মলিনা।**—জ্বর নিস্তেজ এবং যে সময় দেহমধ্যে রসের পরিপাক হইয়াছে বলিয়া বোধ হইবে, সে সময় ইহার ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত কয়েকবার ২ ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে সবিরাম জ্বর তিরোহিত হয়। যকৃতের উপর ইহার পটী বা মলম ব্যবহার করা যায়।

**যোগিনী।**—কার্য্য অনেকটা নবীনার ন্যায় কিন্তু অপেক্ষাকৃত মৃদু।

**শীতলা।**—জ্বালাযুক্ত বেদনায় বিশেষতঃ শিরঃপীড়ায় ও হস্তপদের জ্বালায় ইহা ব্যবহৃত হয়।

**সুন্দরী।**—রক্তপাত হইলে এই ঔষধের পটীব্যবহারে উহা শীঘ্র বন্ধ হয়। প্লীহা, যকৃৎ, হৃদয় প্রভৃতি যন্ত্রের প্রদাহে ইহার পটী বা মলম ব্যবহার করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

সর্ব্ব প্রকার বাহ্য প্রয়োগে আরক-ঔষধের দ্বারা প্রস্তুত পটী, মলম, লোসন ইত্যাদি ব্যবহার করা উচিত। আভ্যন্তরিক ঔষধের ক্রিয়ার সম্ভা-

য়ত্তা এবং স্থানিক উপদ্রব নিবারণ করা বাহ্য ঔষধের প্রধান উদ্দেশ্য। যেখানে গভীর কারণে বাহ্য পীড়া জন্মে, সে স্থলে আভ্যন্তরিক ঔষধ ব্যবহারে উক্ত কারণ দূরীভূত না করিলে বাহ্য ঔষধে স্থায়ী উপকার হয় না।

---

# ঔষধ ব্যবহার।

## ১। সেবন।

| বয়স | বটিকা | | আরক | | মিশ্র |
|---|---|---|---|---|---|
| | চলিত মাত্রা | বৃহৎ মাত্রা | চলিত মাত্রা | বৃহৎ মাত্রা | |
| ১ হইতে ৩ বৎসর | ১ | ৩ | ১ ফোটা | ৩ ফোটা | ২০।৩০ ফোটা |
| ৪ হইতে ৮ ” | ২ | ৬ | ২ ” | ৬ ” | ২ ড্রাম |
| ৯ হইতে ১৫ ” | ৩ | ৮ | ৩ ” | ৮ ” | ৩ ” |
| ১৬ এবং তদূর্দ্ধ ” | ৪ | ১০ | ৫ ” | ১০ “ | ৪ ” |

উপরে যে মাত্রার তালিকা প্রদত্ত হইল, উক্ত তালিকামত সচরাচর ঔষধ ব্যবহার করিলে চলে। রোগীর অবস্থানুসারে কখন কখন তালিকা-লিখিত মাত্রা কিছু বাড়াইতে বা কমাইতে হয়। এককালে ৩।৪টী ঔষধ ব্যবহার করিবার আবশ্যকতা হইলে পূর্ণমাত্রা হইতে একটী বটিকা অনেক স্থলে কমাইয়া লওয়া যাইতে পারে।

শীঘ্র একটী ঔষধের ফল লাভ করিবার জন্য উহার বৃহৎ মাত্রা ব্যবহার করিতে হয়। এই বৃহৎ মাত্রা দিবসের মধ্যে ৩।৪ বার ব্যবহৃত হইলেই যথেষ্ট হয়। মনে কর একটী ওলাউঠা রোগীর বারম্বার ভেদ হইতেছে। এরূপ অবস্থায় বারম্বার ভেদ কমাইবার জন্য এককালে প্রাপ্তবয়স্ক ( ১৬ এবং তদূর্দ্ধ-বৎসর-বয়স্ক ) ব্যক্তিকে ১০ ফোটা চপলার আরক সেবন করিতে দেওয়া যায়। যদি আধ ঘণ্টার মধ্যে ভেদ বারে না কমে, তাহা হইলে আর একবার ১০ ফোটা চপলার আরক সেবন করিতে দিতে হয়।

বটিকা ঔষধগুলি উপযুক্ত মাত্রায় লইয়া জিহ্বার উপর রাখিয়া দিতে হয়। কিছুক্ষণ জিহ্বার উপর রাখিলে বটিকাগুলি গলিয়া যায়। বটিকা-গুলি চর্ব্বন করা উচিত নহে।

আরক-ঔষধ ব্যবহার করিতে হইলে উহা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করা উচিত। চলিত মাত্রায় ব্যবহার করিতে হইলে আরকের এক ফোটা ২০ হইতে ৩০ ফোটা জলের সহিত, দুই ফোটা দুই ড্রাম জলের সহিত, ৩ ফোটা ৩ ড্রাম জলের সহিত এবং ৫ ফোটা ৪ ড্রাম জলের সহিত মিশ্রিত হওয়া উচিত। বৃহৎ মাত্রায় ব্যবহার করিতে হইলে আরকের ৩ ফোটা ২০ হইতে ৬০ ফোটা জলের সহিত, ৬ ফোটা ২ ড্রাম জলের সহিত, ৮ ফোটা ৩ ড্রাম জলের সহিত এবং ১০ ফোটা ৪ ড্রাম জলের সহিত মিশ্রিত হওয়া উচিত।

মিশ্র ঔষধ প্রস্তুত করিতে হইলে যত প্রকার বটিকা একত্র মিশ্রিত করিতে হইবে, তাহাদের প্রত্যেকের ৬টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স বা ৩ ছটাক জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া লইতে হয়। আবশ্যকতা বোধ হইলে প্রত্যেক ঔষধের অধিক বটিকা অর্থাৎ ৬এর অপেক্ষা অধিক বটিকা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া লওয়া যাইতে পারে। সর্ব্বপ্রকার রোগে বিশেষতঃ অধিক রক্তস্রাব, অতিরিক্ত স্নায়ুর উত্তেজনা বা দৌর্ব্বল্য বা প্রবল জ্বরে মিশ্র ঔষধ ব্যবহারে বিশেষ উপকার হয়। শিশুকে মিশ্র ঔষধ খাওয়াইবার আবশ্যকতা হইলে যে সকল রোগ অধিক প্রবল নহে, সেই সকল রোগে ৬টী বটিকা লইয়া অল্প জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া উক্ত জল এক আউন্স মধুর সহিত মিশ্রিত করিয়া শিশুকে উক্ত-ঔষধমিশ্রিত মধু ১০ ফোটা করিয়া দিবসে ৩।৪ বার সেবন করাইলে চলে।

সকল রোগে সর্ব্বপ্রকার প্রধান প্রধান লক্ষণের ঔষধ অন্ততঃ দিবসে দুইবার ব্যবহৃত হওয়া উচিত। ওলাউঠা, জ্বর-বিকার প্রভৃতি যে সকল

রোগে আশু প্রাণবিয়োগ হইবার সম্ভাবনা, সেই সকল রোগে রোগীর অবস্থা বুঝিয়া ১০, ১৫ বা ২০ মিনিট, আধ বা এক ঘণ্টা অন্তর ঔষধ সেবিত হওয়া আবশ্যক। অপরাপর রোগে দিবসে প্রতি ঔষধ ২ বা ৩ বার ব্যবহার করিলেই যথেষ্ট। ২, ৩ বা তাহার অধিক প্রকার ঔষধ বটিকাকারে কোন রোগীর ব্যবহার করিবার আবশ্যকতা হইলে বটিকাগুলি নিম্নলিখিত প্রকারে ব্যবহার করা যাইতে পারে। (১) ঔষধগুলি পর্য্যায়ক্রমে অর্থাৎ পাল্‌টাপাল্‌টি করিয়া নির্দ্ধারিত সময় অন্তর ব্যবহার করিতে হয়। (২) প্রত্যেক ঔষধের এক মাত্রার উপযুক্ত বটিকা একত্র লইয়া দিবসে ৩ বা ৪ বার সেব্য। (৩) নির্দ্ধারিত সময়ে নির্দ্ধারিত ঔষধের একমাত্রা লইয়া সেবন। মনে কর একটী প্রাপ্তবয়স্ক রোগীকে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা এই তিনটী ঔষধ সেবন করিতে হইবে। রোগীকে নিম্নলিখিত ভিন্ন ভিন্ন প্রকারে এই ঔষধগুলি সেবন করিতে দেওয়া যাইতে পারে। (১) সুন্দরী একমাত্রা প্রাতে ৬টার সময়, তাহার ২ ঘণ্টা পরে অর্থাৎ ৮টার সময় নবীনা, তাহার দুই ঘণ্টা পরে অর্থাৎ ১০টার সময় সরলা, তাহার দুই ঘণ্টা পরে পরে অর্থাৎ ১২টার সময় সুন্দরী ইত্যাদিক্রমে দেওয়া যায়। (২) সুন্দরী, নবীনা ও সরলার প্রত্যেক ঔষধের একমাত্রা একত্র লইয়া দিবসে ৩ বা ৪ ঘণ্টা অন্তর দেওয়া যায়। (৩) সুন্দরী প্রাতে এক মাত্রা ও সন্ধ্যাকালে এক মাত্রা, সরলা দুইবার আহারের পর এক এক মাত্রা এবং নবীনা বেলা ২টা ও ৪ টার সময় এক এক মাত্রা। দাঁতকপাটী প্রভৃতি কারণে অনেক সময় ঔষধ খাওয়াইতে পারা যায় না। এইরূপ অবস্থায় উপযুক্ত ঔষধের ১০টী করিয়া বটিকা বা ২ ফোটা আরক লইয়া একড্রাম সুরাসারের * সহিত মিশ্রিত করিয়া লইয়া বারম্বার রোগীর নাসারন্ধ্রের নিকট ধরিবে। কখন কখন মিশ্র ঔষধ নাসিকারন্ধ্র দিয়া উদরস্থ করান যাইতে পারে।

আহারের সময়, পূর্ব্বে বা পরে সকল সময়ই ঔষধ সেবন করা যাইতে

পারে। গর্ভ ও ঋতুর সময় স্ত্রীলোকে ঔষধ ব্যবহার করিলে উহার উপকারিতা কমে না বা শরীরের মধ্যে কোন প্রকার অনিষ্ট হয় না।

একটী ঔষধ সেবন করিয়া রোগ বৃদ্ধি হইলে এবং বৃদ্ধি কষ্টকর হইলে উক্ত ঔষধের অর্দ্ধমাত্রা সেবন করান উচিত। ঔষধ সেবনে যে রোগ বৃদ্ধি হয়, তাহাতে পরে ইষ্ট ভিন্ন অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই।

ঔষধ ব্যবহার করিলে নূতন ও প্রবল রোগে ২।৩ ঘণ্টা হইতে এক দিনের মধ্যে এবং পুরাতন পীড়ায় ৩।৪ দিনের মধ্যে উপকার বুঝিতে পারা যায়। রোগ অধিক পুরাতন হইলে অবস্থাবিশেষে ৭, ১৫ বা ৩০ দিনের মধ্যে উপকার বুঝা যায়।

উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচিত হইলে হয় উপযুক্ত সময়ে উপকার হইবে, না হয় রোগের বৃদ্ধি ঘটিবে। অনুপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচিত হইয়া ব্যবহৃত হইলে উহাতে কোন ফল হয় না।

সচরাচর নূতন রোগ আরোগ্য হইবার পর ২।৩ দিন হইতে ৭।৮ দিন এবং পুরাতন রোগ আরোগ্য হইবার পর ৭।৮ দিন হইতে এক বা দেড় মাস কাল পর্য্যন্ত ঔষধ সেবন করা আবশ্যক।

## ২। বাহ্য প্রয়োগ।

মলম, পটী, কুল্লী, পিচকারী, লোসন বা ধাবন ও স্নান এই ছয় প্রকারে সচরাচর ঔষধের বাহ্য প্রয়োগ হয়। বাহ্য প্রয়োগে বটিকা অপেক্ষা আরক অধিকতর ফলপ্রদ। এইজন্য আরকের অভাবেই কেবল বটিকা ব্যবহার করা উচিত।

**মলম।**—৬০টী বটিকা বা ৬০ ফোটা (১ ড্রাম) আরক এক আউন্স বা অর্দ্ধ ছটাক মধু বা গ্লিসিরিনের সহিত মিশ্রিত করিলে মলম প্রস্তুত হয়। মলম পীড়িত স্থানের উপর দিবসে ২।৩ বার প্রতিবার ১০।১৫ মিনিট কাল মালিস করিতে হয়। প্রদাহ বা ক্ষতযুক্ত স্থানে মলম

লাগাইতে হইলে ঔষধ ঘৃত, নবনী বা ভেসেলিনের সহিত মিশ্রিত করিয়া মলম প্রস্তুত করা কর্ত্তব্য।

**পটী।**—১০টী বটিকা বা ১০ ফোটা আরক ২ আউন্স বা এক ছটাক জলের সহিত মিশ্রিত করিলে পটীর লোসন প্রস্তুত হয়। একখণ্ড লিণ্ট বা পাত্‌লা কাপড় (ভুপুরু) লইয়া উহা পটীর জলে ভিজাইয়া ও পরে আস্তে আস্তে নিকড়াইয়া লইয়া পীড়িত স্থানের উপর প্রয়োগ করিতে হয়। পটী শুকাইয়া আসিলে পুনরায় উহা লোসনে ভিজাইয়া ও পরে নিকড়াইয়া লইয়া ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। পটী পীড়িত স্থানের উপর এককালে ২ ঘণ্টা রাখা এবং সচরাচর দিবসে ২।৩ বার ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। কখন কখন পটী নিয়ত ব্যবহার করিতে হয়। যদি চর্ম্মের বহুদূর নিম্নে পীড়িত অংশ থাকে, তাহা হইলে ২ আউন্স লোসনের সহিত একড্রাম সুরাসার মিশ্রিত করা ভাল। যে স্থানে পটী লাগান হয়, সেই স্থান অন্ততঃ দিবসে একবার গরম জল দিয়া ধৌত করিয়া উহা শুষ্ক কাপড় দিয়া ভাল করিয়া শুষ্ক করিয়া মুছিয়া লওয়া উচিত। পটী লাগাইয়া কোন কাজ করিতে যাইলে উহা পড়িয়া যায়; এই জন্য এইরূপ স্থলে পান, কলাপাতা বা অপর কোন কোমল প্রশস্ত পত্র পটীর উপর বিছাইয়া দিয়া উহার উপর এক খণ্ড গরম অভাবে-তুলার বা পাটের কাপড় জড়াইয়া দিয়া বাঁধিয়া রাখা উচিত। যে সকল স্থলে উক্ত প্রকারে বাঁধা সুবিধা হয় না, সেই সকল স্থলে পটীর কাপড় একটু চতুষ্পার্শ্বে অধিক করিয়া লইয়া উক্ত অতিরিক্ত কাপড়ে গমের বা ময়দার আটা লাগাইয়া পীড়িত স্থানের উপর প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। এরূপ স্থলে পটীটি বারম্বার তুলিয়া না ফেলিয়া উহা শুকাইয়া আসিলে পৃথক একখণ্ড কাপড়ে লোসন লইয়া অল্প পরিমাণে উহা মধ্যে মধ্যে ভিজাইয়া দিবে। সুবিধা থাকিলে পান, কলাপাতা প্রভৃতির পরিবর্ত্তে গট্টাপার্চা, তৈলাক্ত বস্ত্র বা কাগজ ব্যবহার করা যাইতে পারে।

**ধাবন বা লোসন।**—ধাবন বা লোসন পটীর জলের ন্যায় প্রস্তুত করিতে হয় এবং আবশ্যকতা বোধ হইলে উহার সহিত সুরাসার মিশ্রিত করিয়া লওয়া যাইতে পারে। ধাবন বা ধৌত করিতে হইলে উক্ত ঔষধের জল লইয়া পীড়িত বা নির্দ্দিষ্ট স্থান ৫ মিনিট কাল ধৌত করিলে চলে। আবশ্যকতা বুঝিয়া দিবসে ২ বা তাহার অধিক বার ধাবন করিতে হয়।

**কুল্লী।**—কুল্লীর জল পটীর জলের ন্যায় প্রস্তুত করিতে হয়। এক বা আধ আউন্স ঔষধের জল মুখের ভিতর লইয়া ৫।৬ মিনিট কাল কুল্লী করিতে হয়. আবশ্যকতা বুঝিয়া দিবসে ৩।৪ বা তাহার অধিক বার কুলী করা উচিত।

**পিচকারী।**—পিচকারীর জল পটীর জলের ন্যায় প্রস্তুত করিতে হয়। মূত্র-দ্বার, নাসিকারন্ধ্র বা কর্ণের ভিতর পিচকারী করিতে হইলে এক কালে ২ ড্রাম ঔষধের জল উপযুক্ত কাচের পিচকারীর দ্বারা প্রক্ষেপ করিলে চলে। মল-দ্বারের ভিতর নিম্নলিখিত প্রকারে পিচকারী করিতে হয়। মলদ্বারের ভিতর গ্লিসিরিন পিচকারী করিতে হইলে ২ ড্রাম হইতে এক আউন্স পর্য্যন্ত গ্লিসিরিন কাচের পিচকারীর ভিতর লইয়া মলদ্বারের ভিতর প্রক্ষেপ করা আবশ্যক। মলত্যাগ করাইবার জন্য পিচকারী করিতে হইলে উষ্ণ জল এক পোয়া হইতে অর্দ্ধ সের পর্য্যন্ত একটী রবারের পিচকারী করিয়া লইয়া মলদ্বারের ভিতর পিচ-কারীর নল প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া পিচকারীর স্ফীত ও গোলাকার অংশ ( bulb ) আস্তে আস্তে টিপিতে ও ছাড়িতে থাকিবে। উদরাময়, অতি-সারাদি বন্ধ করিতে হইলে এক আউন্স পরিমিত জল উক্ত প্রকারে পিচকারী করিবে। কৃমি নিঃসারণ করিতে হইলে তিন ছটাক হইতে দেড় পোয়া জলের সহিত ২ ড্রাম পরিমিত লবণ মিশ্রিত করিয়া উক্ত জল প্রক্ষিপ্ত করিবে। পিচকারী ব্যবহার করিবার পূর্ব্বে পিচকারীর

নলের মুখে নারিকেল তৈল, গ্লিসিরিন বা ঘৃত মাখাইয়া লওয়া উচিত। নূতন ও প্রবল পাকাশয়-প্রদাহ, পাকাশয়ের কর্কট প্রভৃতি রোগে মলদ্বার দিয়া আহার প্রক্ষিপ্ত করিতে হয়। মাছের বা মাংসের ঝোল, দুগ্ধ ইত্যাদি তরল খাদ্য উক্ত স্থলে পিচকারী দিয়া খাওয়াইতে হয়। এইরূপ পিচকারী দিবার পূর্ব্বে সরলান্ত্রের (Rectum) ভিতর মল সঞ্চিত হইয়া থাকিতে দেওয়া উচিত নহে। প্রসবদ্বারের ভিতর পিচকারী করিতে হইলে এক আউন্স হইতে এক পোয়া জল রবারের পিচকারী দ্বারা প্রক্ষিপ্ত করা যায়।

মলদ্বারে, মূত্রদ্বারে ও প্রসবদ্বারে ঔষধমিশ্রিত জল পিচকারী করিলে উক্ত জল যদি দেহের ভিতর কিছুক্ষণ থাকা আবশ্যক বোধ হয়, তাহা হইলে পিচকারী করিবার সময় বা পরে রোগীকে এমন ভাবে রাখা উচিত যাহাতে ঔষধের জল ভিতরে প্রায় ১০।১৫ মিনিট কাল থাকে।

পটী, কুল্লী ইত্যাদির জল প্রস্তুত করিয়া শিশির ভিতর ছিপি বন্ধ করিয়া রাখা উচিত। এই জল সচরাচর ৩ দিন পর্য্যন্ত অবিকৃত থাকে। জল উষ্ণ করিবার আবশ্যকতা হইলে গরম জলের ভিতর শিশিটী বসাইয়া রাখিলে শীঘ্র উহার অভ্যন্তরস্থ জল গরম হইয়া উঠে।

**স্নান।**—৮০টী বটিকা বা ৬০ ফোটা আরক ছয় আউন্স বা ৩ ছটাক জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া উহা এক টব বা বড় গামলা উষ্ণ বা শীতল জলে মিশাইয়া উক্ত টব বা বড় গামলার জলে অন্ততঃ কটিদেশ পর্য্যন্ত ডুবাইয়া বসিবে। টবে বসিলে দেহের যে যে স্থানে জল না লাগে, সেই সেই স্থানে হস্তে করিয়া জল লাগাইবে। টবের ভিতর ১৫।২০ মিনিট বসিয়া থাকিলে যথেষ্ট হয়। দুর্ব্বল রোগীকে ঔষধের জলে স্নান করান নিষিদ্ধ।

———o———

# পথ্য।

বিবিধ রোগের চিকিৎসাস্থলে পথ্যের কথা লিখিত আছে। অধিকাংশ রোগে অম্ল ও শাক নিষিদ্ধ। অম্লের মধ্যে পাতি বা কাগ্‌জিলেবু, শাকের মধ্যে পল্‌তা, হিংচে প্রভৃতির রস, মিষ্টদ্রব্যের মধ্যে মধু, মিছ্‌রি বা চিনি, মসলার মধ্যে হরিদ্রা, ধনে, জিরে ও মরিচ অল্প পরিমাণে অনেক স্থলে ব্যবহার করিলে চলে। ডাইলের মধ্যে মুগ বা মসুর এবং চাউলের মধ্যে সূক্ষ্ম ও পুরাতন ( ১ বৎসর হইতে তিন বৎসরের ) দাদখানি বা বালাম ভাল। রোগীর ব্যঞ্জনে তৈল বা ঘৃত এবং লবণ অল্প পরিমাণে অধিকাংশ স্থলে ব্যবহার করা উচিত।

তরকারীর মধ্যে অধিকাংশ স্থলে ডুমুর, পটোল, বেগুন, কাঁচকলা, ঠঁটেকলা, রাঙ্গা আলু, ঝিঙ্গে, মানকচু, কাঁচা পেঁপে ইত্যাদি ব্যবহার করা যায়। ফলমূলের মধ্যে অধিকাংশ স্থলে আঙ্গুর, বেদানা, তালের কলা, কেসুর, পানিফল ; মিষ্টান্নের মধ্যে কুমড়ার মিঠাই, বেলের মোরোব্বা, মিছ্‌রির বাতাসা ; এবং ভাজা জিনিষের মধ্যে মুড়ি ও খই অধিকাংশ স্থলে ব্যবহার করা যাইতে পারে। উদরাময় না থাকিলে অধিকাংশ স্থলে বক্না দুধ খাইতে দেওয়া যায়। জলের মধ্যে পরিষ্কার ও শীতল জল আবশ্যকমত অল্প পরিমাণে খাওয়া ভাল। ভাল জল না পাওয়া গেলে জল গরম করিয়া উহা পরিষ্কার কাপড় দিয়া ছাঁকিয়া লইয়া ফিল্টার করিয়া শীতল হইলে উহার সহিত অল্প কর্পূর মিশ্রিত করিয়া লইলে চলে। প্রবল জ্বর, প্রবল উদরাময় ইত্যাদিতে কেবল মাত্র তরল খাদ্য ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

পাঁউরুটী, বিস্কুট, বিবিধ বিদেশীয় খাদ্য, গাঢ় দুগ্ধ ( Condensed

Milk), মুর্গীর ক্বাথ (Essence of Chicken) ইত্যাদি আজ কাল আমাদের দেশে ব্যবহৃত হয়। বিবিধ কারণে এই সকল দ্রব্য ব্যবহার করা উচিত নয়। আমরা দেখিয়াছি যে, খুব ভাল পাঁউরুটী-তেও অম্ল এবং ভাল বিস্কুটে কোষ্টবদ্ধ উপস্থিত হয়। মেলিন্‌স্‌ফুড, বেনজার্‌স্ ফুড প্রভৃতি খাদ্য অনেকস্থলে উপযোগী বোধ হইলেও উহারা আমাদের দেহের পক্ষে সম্পূর্ণরূপে উপযোগী নহে। কেন না উহারা বহুদিন অগ্রে প্রস্তুত হইয়া টিনে আবদ্ধ হইয়া আইসে। সুতরাং তাজা থাকে না। ধান ভাজিয়া সদ্য খৈ প্রস্তুত করিয়া মণ্ড করিয়া ব্যবহার করিলে মেলিন্স ফুড অপেক্ষা অনেকাংশে ভাল হয়। ঐরূপ যবের মণ্ড প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করিলে বেন্‌জারস্ ফুড অপেক্ষা ভাল হয়। দুধের চেয়ে রোগীর ভাল পথ্য নাই। মুগের ও মসুরের যুষ দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী ও বলকারক। এ সকল উৎকৃষ্ট পদার্থ থাকিতে বহুদিনের পুরাতন ও নিকৃষ্ট গাঢ় দুগ্ধ, মুর্গীর ক্বাথ ইত্যাদি কেবল বিলাতী খাদ্যের অনুকরণে এদেশে চলিত হইয়াছে বলিয়া বোধ হয়। পাঁউরুটির পরিবর্ত্তে সুজির রুটী এবং বিস্কুটের পরিবর্ত্তে খই, মুড়ি ইত্যাদি ব্যবহার করিলে অধিক উপকার হয়।

রোগীর পথ্যের জন্য কতকগুলি বিশেষ খাদ্য প্রস্তুত হয়। এই সকল খাদ্য নিম্নলিখিত প্রকারে প্রস্তুত করিয়া লওয়া যাইতে পারে।

**জল সাগু।**—যত সাগু লইবে, তাহার সিকিগুণ পরিষ্কার চিনি বা মিছ্‌রি এবং আটগুণ জল লইয়া পাক করিবে। যখন দেখিবে যে সাগুগুলি গলিয়া অধিক কোমল হইয়া আসিয়াছে, তখন নামাইয়া লইয়া উহার সহিত লেবুর রস মিশ্রিত করিয়া লইবে। জল সাগু পাক করিবার সময়ে মধ্যে মধ্যে সাগুগুলি খুন্তি দিয়া নাড়িতে থাকিবে। জলসাগু শীতল হইলে উহা সেবন করিবে। অগ্রে সাগুগুলি শীতল জলে কিছুক্ষণ ভিজা-ইয়া রাখিয়া পরে পাক করিলে উহা শীঘ্র গলিয়া যায়।

**দুধ সাগু।**—জলসাগু উষ্ণ থাকিতে থাকিতে নামাইয়া উহার সহিত সমভাগ গরম বল্‌কা দুধ মিশাইয়া লইয়া উহা উষ্ণ থাকিতে থাকিতে বা উষ্ণ করিয়া সেবন করিবে।

**জল বার্লি।**—যত বার্লি লইবে তাহার ৮ গুণ গরম জল লইয়া উহার সহিত ভাল করিয়া মিশ্রিত করিয়া লইয়া উহা মৃদু পাকে চড়াইবে। জল বার্লি ফুটিয়া উঠিলে উহার সহিত অল্প লবণ মিশ্রিত করিবে। এক ঘণ্টাকাল পাক করিবে এবং মধ্যে মধ্যে খুন্তি দিয়া নাড়িতে থাকিবে। পরে নামাইয়া উহার সহিত চিনি বা লেবুর রস মিশ্রিত করিবে। পরে একখণ্ড পরিষ্কার কাপড় দিয়া বার্লি টিপিয়া ছাঁকিয়া লইয়া অল্প উষ্ণ থাকিতে থাকিতে বা শীতল হইলে রোগীকে সেবন করিতে দিবে।

**দুধ বার্লি।**—জলবার্লি প্রস্তুত হইলে পর উহা নামাইয়া উহার সহিত সমভাগে গরম বল্‌কা দুধ মিশাইয়া লইয়া উহা উষ্ণ থাকিতে থাকিতে বা ঠাণ্ডা হইলে সেবন করিবে।

**এরোরুট।**—অগ্রে এরোরুট শীতল জলে ময়দার ন্যায় মাখিয়া লইয়া উহার সহিত ৮ গুণ গরম জল মিশাইয়া উহা ভাল করিয়া গুলিবে। এরোরুট ভাল করিয়া গুলিয়া গেলে উহা পাকে চড়াইবে। ৫ মিনিট কাল পাক করিয়া উহা নামাইবে। নামাইয়া উহার সহিত অল্প লবণ মিশ্রিত করিবে। পরে উহার সহিত আবশ্যকমত চিনি বা চিনি ও গরম বল্‌কা দুধ মিশাইয়া লইয়া উহা উষ্ণ থাকিতে থাকিতে বা ঠাণ্ডা সেবন করিবে।

**তেঁতুল জল।**—এক কাঁচ্চা পরিমিত পুরাতন তেঁতুল শাঁস, চিনি অর্দ্ধকাঁচ্চা এবং শীতল জল আধ পোয়া লইয়া তেঁতুল শাঁস ভাল করিয়া গুলিতে থাকিবে। তেঁতুল শাঁস ভাল করিয়া জলের সহিত মিশ্রিত হইলে উহার সহিত অতিরিক্ত চিনি মিশাইরা মধুরাস্বাদ করিয়া লইয়া

পরিষ্কার কাপড় দিয়া ছাঁকিয়া লইবে। উক্ত জল সেবনে কোষ্ঠবদ্ধে উপকার হয়।

**নেবুর পানা।**—আধ ছটাক কাগ্‌জি বা পাতি লেবুর রস লইয়া উহা এক কাঁচ্চা চিনি ও আধ পোয়া গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিবে। জল অল্প গরম থাকিতে থাকিতে উহা পান করিবে। ঘর্ম্ম-নিঃসারণ করিবার জন্য এই পানা ব্যবহৃত হয়।

**গঁদের জল।**—ভাল গঁদ এক কাঁচ্চা, গরম জল দেড় পোয়া ও চিনি আধ কাঁচ্চা একত্র লইয়া পাকে চড়াইবে; গঁদ গলিয়া গেলে নামাইবে। শীতল হইলে গঁদের জল ব্যবহার করিতে হয়। ইহা কণ্ঠরোগ, কাশি, সর্দ্দি, আমাশয়, শুক্রতারল্য প্রভৃতি রোগে ব্যবহার হয়।

**গমের ভুষির জল।**—গমের ভুষি যত লইবে তাহার দেড় গুণ শীতল জলের সহিত উহা পূর্ব্বদিন সন্ধ্যার সময় ভিজাইয়া রাখিবে। প্রাতে হাত দিয়া ভুষিগুলি ভাল করিয়া মষ্টাইতে থাকিবে। এরূপ করিলে ভুষির সঙ্গে যে ময়দার ন্যায় পদার্থ থাকে তাহা ধুইয়া জলের সহিত মিশ্রিত হইবে। পরে এক খণ্ড পরিষ্কার কাপড় দিয়া উহা ভাল করিয়া টিপিয়া ছাঁকিয়া লইবে। ভুষির জল বহুমূত্র রোগীর পক্ষে বিশেষ উপকারী।

**খৈয়ের মণ্ড।**—খৈ উষ্ণজলে ফেলিয়া ছাঁকিয়া মাড় করিয়া লইলেই মণ্ড প্রস্তুত হয়।

**যবের মণ্ড।**—যবের তণ্ডুল এক ছটাক, জল এক সের। উত্তম জলে সিদ্ধ করিয়া সিটি রহিত করিয়া ছাঁকিয়া লইলে মণ্ড প্রস্তুত হয়।

**তণ্ডুলের মণ্ড।**—তণ্ডুলের মণ্ড যবের মণ্ডের ন্যায় প্রস্তুত হয়।

**মাণমণ্ড।**—সচরাচর দুই ভাগ শুষ্ক মাণের গুঁড়া ও এক ভাগ চাউলের গুঁড়া মিশ্রিত করিয়া এই মিশ্রিত দ্রব্য ১৯ গুণ জলে পাক

করিলে মাণমণ্ড প্রস্তুত হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য প্রভৃতি থাকিলে তিন ভাগ মাণ চূর্ণ ও এক ভাগ চাউলের গুঁড়া দিলে চলে।

**মাংসের যূষ।**—ছাগ প্রভৃতির মাংসে এই যূষ প্রস্তুত হয়। এক পোয়া মাংস লইয়া উহা হইতে উত্তমরূপে চর্ব্বি উঠাইয়া লইয়া উহা এক ঘণ্টা কাল দেড় সের জলে ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপরে উহাতে অল্প লবণ, হরিদ্রা ও আস্ত ধনে দিয়া আচ্ছাদিত পাত্রে মৃদু পাকে ফুটাইয়া অর্দ্ধ সের আন্দাজ থাকিতে নামাইবে। পরে একটা পাত্রে ঝোল এবং অপর পাত্রে মাংস রাখিবে এবং মাংস চটকাইয়া উহা হইতে ক্বাথ বাহির করিয়া উক্ত ক্বাথ ঝোলের সহিত মিশাইবে। কিছু ক্ষণ পরে পাত্‌লা কাপড় দিয়া ঝোল হইতে ভাসমান চর্ব্বি উঠাইয়া লইবে। পরে অল্প ঘৃত, খান্ দুই তেজপাত ও অল্প মৌরীর সহিত সাঁতলাইয়া অল্প পরিমাণে গোলমরিচচূর্ণ মিশ্রিত করিবে। সচরাচর যূষ ৬।৭ ঘণ্টা ভাল থাকে।

**সূজির রুটী।**—আবশ্যকমত সুজি এক ঘণ্টা আন্দাজ জলে ভিজাইয়া রাখিবে। পরে ভাল করিয়া মাখিয়া একটী গোলাকার ডেলা করিবে। পরে একটী পাত্রে জল দিয়া পাকে চড়াইবে। জল ফুটিয়া উঠিলে সুজির ডেলাটী উহাতে নিক্ষেপ করিবে। ১০।১২ মিনিট কাল সিদ্ধ হইলে নামাইয়া ডেলাটি উত্তমরূপে চটকাইয়া খুব পাতলা ও ছোট ছোট রুটী করিবে। রুটিগুলি যাহাতে ভাল করিয়া ফুলে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে।

আবশ্যকমত এবং রোগীর পক্ষে রুচিকর করিবার নিমিত্ত বিবিধ মণ্ডের সহিত লেবু, চিনি, দুগ্ধ, লবণ, মৎস্যের ঝোল ইত্যাদি মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যায়।

---

# দ্রব্য-গুণ।

যে সকল দ্রব্য আমরা খাই, তাহাদের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণু হইতে আমাদের দেহের ক্ষয়প্রাপ্ত অংশসমূহের পোষণ এবং দেহে নূতন তেজের সঞ্চার হয়। যে সকল দ্রব্য নিয়ত আমাদের দেহের চতুষ্পার্শ্বে থাকে, সেই সকল দ্রব্য হইতে অলক্ষিত ভাবে আগত সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণুগুলি আমাদের দেহের অবস্থা পরিবর্ত্তিত করিয়া দেয়। আমাদের দেহ রক্ষা এবং রোগ আরোগ্য বা নিবারণ করিবার জন্য এই সকল দ্রব্যের গুণ অবগত হওয়া একান্ত আবশ্যক। প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদীয় পুস্তকে এই সকল দ্রব্যের গুণের কথা লিখিত আছে। কিন্তু একটী দ্রব্যে কি কি লক্ষণ থাকিলে উহার কি কি গুণ হয়, তাহা কোথাও বিশদরূপে লিখিত নাই। এই সকল বিষয় আমরা এখন যতদূর সম্ভব স্পষ্ট করিয়া বুঝাইয়া দিবার চেষ্টা করিব।

পশুগণ ঘ্রাণের দ্বারা দ্রব্যবিশেষের গুণ নির্ণয় করে। একটী দ্রব্যের ঘ্রাণ লইয়া উহারা উক্ত দ্রব্য তাহাদের পক্ষে উপযোগী কি না তাহা স্থির করিয়া লয়। আমরা সর্ব্বত্র ঘ্রাণদ্বারা দ্রব্যবিশেষের গুণ নির্ণয় করিতে পারি না। যে সকল দ্রব্যের গন্ধ প্রবল, তাহাদের ঘ্রাণ লইলেই তাহারা আমাদের দেহের উপযোগী কি না তাহা স্থির করিয়া লইতে পারি। কিন্তু যে সকল দ্রব্যের গন্ধ প্রবল নহে বা উপরিভাগ হইতে আদৌ অনুভূত হয় না, সেই সকল দ্রব্যের উপযোগিতা আমরা সহজে বা আদৌ ঘ্রাণ দ্বারা নির্ণয় করিতে পারি না। আমাদের দেহের বর্ত্তমান অবস্থা দেখিলে বোধ হয় যে, পশুগণ অপেক্ষা আমাদের ঘ্রাণশক্তি কম অথবা পূর্ব্বে এক সময় আমাদের পশুদের ন্যায় তীক্ষ্ণ ঘ্রাণশক্তি ছিল,

কিন্তু আমরা নানাবিধ কৃত্রিম উপায়ে আমাদের দেহ রক্ষা করিতে গিয়া এই তীক্ষ্ণ ঘ্রাণশক্তি হারাইয়া বসিয়াছি। গুজরাট অঞ্চলে এক শ্রেণীর লোকের কথা শুনিতে পাওয়া যায়। কুকুর যেমন ঘ্রাণের দ্বারা উহার শিকার অন্বেষণ করিয়া লয়, ইহারা সেইরূপ ঘ্রাণশক্তির দ্বারা পলায়িত চৌরের অন্বেষণ করিয়া তাহাকে ধৃত করে। "ঘ্রাণেন অর্দ্ধ-ভোজনং" এই শ্লোকার্দ্ধটীর দ্বারা জানিতে পারি যে, আমরা ঘ্রাণের দ্বারা অর্দ্ধ ভোজন করি। কেন না অনেক স্থলে আমরা গন্ধের দ্বারা দ্রব্যবিশেষের স্বাদ বুঝিতে পারি এবং স্বাদ বুঝিতে পারিলে উহা আমাদের দেহের উপযোগী কি না তাহা সহজে স্থির করি। যদি কোন দ্রব্যের স্বাদে জিহ্বায় বা দেহের ভিতর কোন অস্বাভাবিক ভাবের উদয় না হয়, তাহা হইলে উহা আমাদের উপযোগী। কিন্তু উক্ত ভাব উদয় হইলে উহা আমাদের পক্ষে উপযোগী নহে। নানাবিধ অভক্ষ্য-ভক্ষণ, মাদক-দ্রব্য-সেবন এবং অপরাপর বিবিধ অত্যাচারের দ্বারা আমরা আমাদের স্বাভাবিক তীক্ষ্ণ স্বাদশক্তি হারাইয়া বসিয়াছি। পশুগণের যে এই স্বাভাবিক স্বাদশক্তি অক্ষুণ্ণ আছে তাহার প্রধান কারণ এই যে, তাহারা প্রকৃতি-প্রদর্শিত পথ ব্যতীত অপর কোন পথ ইচ্ছা পূর্ব্বক কখনই অবলম্বন করে না। এক্ষণে যদিও আমাদের স্বাদশক্তি অনেকটা বিকৃত, তথাপি এখনও আমরা চেষ্টা করিলে স্বাদ এবং অপরাপর লক্ষণ দেখিয়া দ্রব্যবিশেষের গুণাবলী নির্ণয় করিয়া লইতে পারি।

স্বাদ, বস্তু ( Substance ) ও বর্ণ প্রধানতঃ এই তিনটী লক্ষণ দেখিয়া একটী দ্রব্যের গুণ নির্ণয় করা যায়।

স্বাদের দ্বারা একটী দ্রব্যে মধুর, অম্ল, লবণ, তিক্ত, কটু ও কষায় এই ছয় রসের এক বা ততোধিক রস বর্ত্তমান আছে কি না বুঝা যায়। রসবিশেষের যে গুণ, অপর রসের সহিত মিশ্রণে তাহার পরিবর্ত্তন হয়।

আবার, একই প্রকার রসের গুরুত্ব বা লঘুত্ব অনুসারে ভিন্ন ভিন্ন গুণ হয়।

মধুর রস শরীরের ভিতর আর্দ্র বা সরস ভাব আনয়ন করে এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে দেহের উত্তাপ বৃদ্ধি করে। এই জন্য পরিমিত মধুর রস সেবনে স্নায়ু ও রক্তের ক্রিয়া সতেজ হয়। উপরিউক্ত কারণে এই রস স্নিগ্ধ, সরস সুতরাং কিঞ্চিৎ গুরুপাক এবং উষ্ণতাবর্দ্ধক বলিয়া সারক, ধাতুবর্দ্ধক, বলবর্ণকারক, স্তন্যজনক, পুষ্টিকর, তেজস্কর, তৃপ্তিকর, চক্ষুর হিতকর, আয়ুর্বর্দ্ধক, কণ্ঠের শোধক, কেশবর্দ্ধক, ভগ্ন-স্থানের সংযোজক, বাতপিত্তনাশক, কিঞ্চিৎ কফবর্দ্ধক এবং বালক, বৃদ্ধ, ক্ষীণ ও ক্ষত রোগীর হিতকারক। মধুর রস অতিসেবিত হইলে দেহের সরসভাব ও উষ্ণতা বৃদ্ধি পায়। সুতরাং জ্বর, শ্বাস, গলগণ্ড, অর্ব্বুদ, অগ্নিমান্দ্য, ক্রিমি, প্রমেহ, শ্লেষ্মারোগ, মেদোরোগ প্রভৃতি উৎপন্ন হয়।

অম্ল রস শীতল ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উত্তেজক। এই জন্য পরিমিত অম্লরস সেবনে স্নায়ু ও রক্তের উত্তেজনা দূরীভূত হয় কিন্তু শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষরণ বৃদ্ধি পায়। উপরিউক্ত কারণে এই রস শীতল, স্নিগ্ধ, রুচিকর, তৃপ্তিজনক, অগ্নির উদ্দীপক, বলকারক, মলবিরেচক, শরীরের মৃদুতা-কারক, কিঞ্চিৎ কফবর্দ্ধক। অম্লরস অতিসেবিত হইলে দেহের শীতলতা ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উত্তেজনার বৃদ্ধি পায়। সুতরাং কফ, তৃষ্ণা, দাহ, জ্বর, বাত, কণ্ডূ, পাণ্ডু, বিসর্প, শোথ, বিস্ফোট প্রভৃতি হইতে পারে।

লবণ রস জারক * ও দেহের স্রোতঃসমূহের অর্থাৎ রক্ত ও রসের তারল্যকারক। এই জন্য পরিমিত লবণ রস সেবনে দেহের জড়তা বিনষ্ট হয় এবং রক্ত ও রসের ক্রিয়ার সহায়তা হয়। উপরিউক্ত কারণে এই রস স্নিগ্ধ, শীতল, পাচক, রুচিকর, সারক ও বায়ুনাশক।

লবণ রস অতিসেবিত হইলে দেহের স্রোতঃসমূহের অতিতারল্য ও নিস্তেজ ভাব উপস্থিত হয়। সুতরাং দেহের শৈথিল্য, কফপিত্তবৃদ্ধি, শুক্র ও দৃষ্টির হানি, কেশের অকালপক্কতা, অকালে জরার আক্রমণ, রক্তপিত্ত, অম্লপিত্ত, কুষ্ঠ, বিসর্প প্রভৃতি হইতে পারে।

তিক্ত রসে পিত্তদোষ নষ্ট হয়। এই জন্য পরিমিত তিক্তরস সেবনে পিত্তক্ষরণ নিয়মিত হয় এবং রক্ত পরিষ্কৃত হয়। উপরিউক্ত কারণে এই রস রুচিকারক, পাচক, অগ্নিবর্দ্ধক, শ্লেষ্মানাশক এবং জ্বর, ক্রিমি, কুষ্ঠ, কণ্ডু, ক্লেদ, দাহ, রক্তদোষ ও বিষ-দোষের উপকারক। এই রস অতিসেবিত হইলে পিত্তক্ষরণের আধিক্যনিবন্ধন রক্তদোষ উপস্থিত হয়। সুতরাং রুক্ষতা, বায়ুবৃদ্ধি, বল ও শুক্রের হানি এবং তৃষ্ণা, মূর্চ্ছা, কম্প, শিরঃশূল, শ্রান্তি প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়।

কটু * রস উত্তাপবর্দ্ধক ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উত্তেজক। এই জন্য পরিমিত কটুরস সেবনে শ্লেষ্মা বিনষ্ট হয় ও রক্তের তেজ বাড়ে। উপরিউক্ত কারণে এই রস উষ্ণ, রুক্ষ, রুচিজনক, মুখের শুদ্ধিকারক, বায়ুবর্দ্ধক, পাচক, ক্রিমি, কণ্ঠদোষ প্রভৃতি রোগে হিতকর। কটুরস অতিসেবিত হইলে পিত্তবৃদ্ধি, দাহ, মুখ ও গলদেশের শুষ্কতা প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়।

কষায় রসে পেশী আকুঞ্চিত ও স্নায়ুমণ্ডল সতেজ হয়। এই জন্য পরিমিত কষায় রস সেবনে দেহের অতিরিক্ত স্রাব নিবারিত হয় এবং রক্ত ও স্নায়ুর ক্রিয়ার সহায়তা হয়। উপরিউক্ত কারণে এই রস মল-মূত্রাদির রোধক, কফপিত্তনাশক, শোষক, অগ্নিবর্দ্ধক ও পাচক। কষায় রস অতিসেবিত হইলে অনুরূপ প্রতিক্রিয়ানিবন্ধন শারীরিক শিথিলতা, পাণ্ডু, শূল, আধ্মান, হৃৎপীড়া ও আক্ষেপ উৎপন্ন হয়।

বর্ণ ও বস্তু দেখিয়া নিম্নলিখিত প্রকারে দ্রব্যগুণ নির্ণীত হয়। একটী উদ্ভিজ্জ দ্রব্যের ত্বক্ বা ছাল বা উহার মধ্যে কাষ্ঠের ন্যায় যে সকল পদার্থ

অর্থাৎ আঁটির খোলা ইত্যাদি দৃষ্ট হয়, সেই সকল পদার্থের দ্বারা স্নায়ু, অন্ত্র, নখ, কেশ, দন্ত, অস্থি, উপাস্থি প্রভৃতি গঠিত হয় এবং অন্ত্রের কার্য্যে সহায়তা হয়। একটী ফলে বা বৃক্ষে যে তন্তু (আঁইস) ময় পদার্থ থাকে, সেই পদার্থ বা যে পদার্থ হইতে তন্তু উৎপন্ন হয়, সেই পদার্থের দ্বারা মাংস বা পেশী প্রস্তুত হয়। রক্তবর্ণ রসে রক্ত, রক্তাভ শ্বেতবর্ণ রসে রক্ত ও রস, নীলবর্ণ রসে রক্ত ও পিত্ত, কৃষ্ণবর্ণ রসে রক্ত ও অধিক পরিমাণে পিত্ত, ধূসরবর্ণ রসে বা পদার্থে স্নায়ু এবং শ্বেত অথবা জলবৎ তরল রসে রস প্রস্তুত ও উহাদের ক্রিয়া নিয়মিত হয়। তৈলাক্ত পদার্থে আমাদের রস এবং গাঢ় লালার ন্যায় পদার্থে বা শ্বেতশস্যে দেহের উত্তাপ বর্দ্ধিত, মাংস গঠিত ও উহার ক্রিয়া নিয়মিত হয়। তৈলাক্ত ও গাঢ় লালার ন্যায় পদার্থে মলমূত্রাদির স্রাব নিয়মিত হয়। হরিদ্বর্ণ পদার্থে পিত্ত ও রসের ক্রিয়ার সহায়তা হয় এবং হরিদ্রা বর্ণ পদার্থে পিত্ত ও অন্ত্রের ক্রিয়ার সাহায্য হয় বলিয়া পরিপাক ক্রিয়া সুচারুভাবে সম্পন্ন হয়। দ্রব্য যত কঠিন ও তৈলাক্ত হইবে, ততই উহা গুরুপাক হইবে এবং দ্রব্য যতই কোমল হইবে ততই উহা লঘুপাক হইবে।

উপরে যে সকল লক্ষণ দেখিয়া দ্রব্যবিশেষের গুণাবলী নির্ণয় করিবার কথা লিখিত হইল, সেই সকল লক্ষণ একত্র সাজাইয়া উহাদের মধ্যে কোন্ কোন্‌টীর দ্বারা গুণবিশেষ পরিবর্ত্তিত, বর্দ্ধিত বা হ্রাস হয়, তাহা বিচার করিয়া লইতে হয়।

মনুষ্যের স্বাভাবিক খাদ্য, ফল, মূল, শস্য, শাক ইত্যাদি। উপরে যে সকল লক্ষণের কথা লিখিত হইল, সেই সকল লক্ষণ উপরোক্ত মনুষ্যের স্বাভাবিক খাদ্যে থাকিলে লিখিত গুণাবলী পাওয়া যায়। যাহা মনুষ্যের স্বাভাবিক খাদ্য নহে অর্থাৎ জান্তব খাদ্য, বিষময় ফল, মূল, শস্য বা শাক, খনিজ পদার্থ প্রভৃতি, তাহাতে উপরোক্ত লক্ষণগুলি দেখিয়া গুণ অধিকাংশ স্থলে স্থির করা যায় না।

এমন কতকগুলি উদ্ভিজ্জ পদার্থ আছে যাহারা বিষময় নহে এবং যাহারা খাদ্যের ন্যায় বা অপর কোন প্রকারে ব্যবহৃত হইলে শরীরের কার্য্যে সহায়তা হয়। এই সকল পদার্থের গুণ পূর্ব্বোক্ত লক্ষণগুলি দেখিয়া স্থির করা যায়।

রসায়নশাস্ত্রমতে কোন্ কোন্ মৌলিক * পদার্থ আছে জানা যায়। কিন্তু এইরূপ জ্ঞানে বিশেষ ফল কিছুই হয় না। কেননা অনেক জিনিষেই প্রায় এক প্রকার প্রকৃতির মৌলিক ও যৌগিক * পদার্থ অল্প বা অধিক পরিমাণে থাকে এবং এই সকল মৌলিক ও যৌগিক পদার্থ দিয়া জিনিষগুলির গুণাবলী নির্ণীত হয় না। সুতরাং রসায়নশাস্ত্রমতে পদার্থবিশেষের সমস্ত বা অধিকাংশ গুণ নির্ণয় করা অসম্ভব। একটী পদার্থের সমস্ত বা অধিকাংশ গুণ জানা না থাকিলে তাহা উপযুক্ত স্থলে ব্যবহার করা যায় না। সুতরাং আশানুরূপ এবং আমাদের দেহের প্রকৃতির উপযোগী ফল হয় না। উপরোক্ত কারণে পদার্থবিশেষের বিবিধ গুণাবলী রসায়নশাস্ত্র দ্বারা স্থির হয় না বলিয়া যে রসায়ন-শাস্ত্র-প্রধান এলোপ্যাথি চিকিৎসায় রাশি রাশি ঔষধের সৃষ্টি হইয়াছে তাহা স্পষ্ট প্রতিপন্ন হয়।

আর একটী কথা এখানে বলা আবশ্যক। পদার্থবিশেষের আমাদের দেহের কোন্ অংশ বা ক্রিয়ার উপর কিরূপ কার্য্য তাহা জানা থাকিলে রাশি রাশি ঔষধ সৃষ্টি করিবার আবশ্যকতা থাকে না। ১০।১৫টী ঔষধ হইলেই যথেষ্ট হয়। প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদে যে রাশি রাশি ঔষধ আছে তাহার প্রধান কারণ এই যে, যখন আয়ুর্ব্বেদীয় ঔষধগুলি সৃষ্ট হইয়াছিল তখন শারীর-বিদ্যার বিশেষ উন্নতি না হওয়ায় কোন্ পদার্থের আমাদের দেহের কোন্ অংশ ও ক্রিয়ার উপর উহার কিরূপ কার্য্য তাহা নির্ণীত হয় নাই। আয়ুর্ব্বেদের এই অসম্পূর্ণতা সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদে অনেক পরিমাণে বিদূরিত হইয়াছে।

শিক্ষার্থীর অবগতির জন্য নিম্নে আমরা কতিপয় আবশ্যকীয় দ্রব্যের

গুণাবলী সংক্ষেপে সন্নিবেশিত করিলাম। এই সকল গুণাবলী জানা থাকিলে চিকিৎসা ও পথ্য সম্বন্ধে বিশেষ সাহায্য হইবে। দ্রব্যবিশেষের সহিত উত্তাপ, মসলা, জল, ঘৃত, লবণ, তৈল ইত্যাদির সংযোগে উহার লিখিত গুণসমূহের যে অনেক পার্থক্য হয় তাহা দ্রব্যগুণ পাঠকালে স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য। এতদ্ভিন্ন বায়ু, পিত্ত ও কফের সমতায় দেহ রক্ষিত হয় বলিয়া একটী জিনিষ বায়ুবর্দ্ধক বা বায়ুনাশক, পিত্তবর্দ্ধক বা পিত্তনাশক ইত্যাদি লিখিত থাকিলে উহার উপযোগিতা স্থির করিয়া লইয়া ব্যবহার করা উচিত। এতদ্ভিন্ন দ্রব্যের কঠিনাংশ, পরিমাণ ইত্যাদির উপর দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। অনেক গুরুপাক দ্রব্যের কঠিনাংশ পরিবর্ত্তিত বা বর্জ্জন করিলে এবং অনেক দ্রব্য অল্প পরিমাণে ব্যবহার করিলে কোন অনিষ্ট হইবার আশঙ্কা নাই। কেননা দেহের মধ্যে সামান্য পিত্ত, কফ বা বায়ুর দোষ হইয়াছে কি না তাহা সকল সময় স্থির করা যায় না, এবং সামান্য পিত্ত, বায়ু বা কফের বৃদ্ধি বা নাশে কোন বিশেষ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই।

অড়হর—রুক্ষ, গুরুপাক, মলরোধক, বায়ুবর্দ্ধক ও কফপিত্ত-নাশক। ইহার পুষ্টিকারিতা অন্যান্য দাইলের অপেক্ষা কম। কফাধিক্যের সময় অর্থাৎ বর্ষাকালে ও শীতকালে সুস্থ শরীরে মধ্যে মধ্যে এই দাইল খাওয়া যাইতে পারে। ইহার রুক্ষতা, মলরোধকতা ও বায়ুবর্দ্ধকতা নিবারণ করিবার জন্য পাকে উপযুক্ত পরিমাণে ঘৃত ব্যবহার করা উচিত।

আক্ ( ইক্ষু )—শীতল, গুরুপাক, কফজনক, পুষ্টিকর, বলবর্দ্ধক, শুক্রজনক ও মূত্রকারক। উপরোক্ত বিবিধ কারণে আক্ শ্লেষ্মা বা অজীর্ণ রোগীকে দেওয়া উচিত নহে। অন্যান্য রোগীকে ইহা না দেওয়াই ভাল।

আঙ্গুর—শীতল, রুচিকারক, পুষ্টিকর, শুক্রবর্দ্ধক, কফপিত্ত-নাশক,

মলমূত্রকারক ও চক্ষুর হিতকর। অধিকবার ভেদ হইলে রোগীকে আঙ্গুর খাইতে দেওয়া উচিত নহে।

আতা—শীতল, রুচিকর, শ্লেষ্মাবর্দ্ধক, বাতপিত্তনাশক, রক্ত ও মাংস বর্দ্ধক। বর্ষাকালে মধ্যে মধ্যে যখন দারুণ উষ্ণতা অনুভূত হয়, তখন এই ফল খাইলে দেহ শীতল হয়। এই ফল অধিক খাওয়া বা অধিক ঠাণ্ডার সময় খাওয়া উচিত নহে। বায়ুরোগীকে এই ফল কিঞ্চিৎ পরিমাণে দেওয়া যায় কিন্তু অপর রোগীকে ইহা না দিলেই ভাল হয়।

আদা—রুচিকারক, অগ্নিবর্দ্ধক, শুক্রজনক, মলমূত্রকারক, কফ ও বায়ুনাশক। ভোজনের পূর্ব্বে আদা ও লবণ খাইলে ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়। আদা অধিক খাইলে পেট জ্বালা করে। কোষ্ঠবদ্ধ রোগীকে প্রত্যহ প্রাতে ভিজা ছোলা ও আদার কুচি খাইতে দেওয়া ভাল।

আম্র—কচি আম—শীতল, তৃপ্তিকর, কষায় ও পিত্তনাশক। কাঁচা আম—অম্লরস এবং বায়ুপিত্তকফ-বর্দ্ধক। কাঁচা আমের ঈষৎ অম্ল ও পাতলা ঝোল প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করিলে উহা অনেকটা কচি আমের ন্যায় গুণযুক্ত হয়। ডাঁসা আম—মলরোধক ও রক্তপিত্ত-প্রকোপক। পাকা আম—গুরুপাক, মলভেদক, পুষ্টিকারক এবং ধাতু ও কান্তি-বর্দ্ধক। পাকা আম যত মিষ্ট ও আঁসবিহীন হইবে, ততই ভাল হইবে। অম্লপাকা আম মিষ্ট আমের ন্যায় উপকারী নহে। অম্লপাকা আম সিদ্ধ করিয়া খাইলে উহার দোষ অনেকটা কাটিয়া যায়। পাকা আম বাসি করিয়া খাইলে অধিকতর উপকারী হয়। পক্ক আম্র শ্লেষ্মাবর্দ্ধক ও গুরু-পাক। এইজন্য যাহাদের দেহে শ্লেষ্মার ভাগ অধিক বা যাহাদের পরিপাক শক্তি কম তাহাদের এই ফল অধিক খাওয়া উচিত নহে। আমের বোল—রুচিজনক, অগ্নিবর্দ্ধক, রক্তদুষ্টিনাশক, শীতবীর্য্য ও বায়ুবর্দ্ধক। আমসত্ত্ব—রুচিকর, অল্প গুরুপাক, সারক ও বায়ুপিত্তনাশক।

আমড়া—কাঁচা আমড়া—শীতল ও শ্লেষ্মাবর্দ্ধক। পাকা আমড়া—

শীতল, রুচিকর, শ্লেষ্মাবর্দ্ধক, অল্প বায়ুনাশক, মলরোধক ও পুষ্টিকারক। সর্ষপ ও অধিক জলসংযোগে পাক করিয়া উহার অম্ল প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করিলে উহার দোষ অনেকটা কাটিয়া যায়।

আলু—গোল আলু—রুক্ষ, গুরুপাক, মলমূত্র-নিঃসারক এবং অল্প পুষ্টিকারক। গোল আলু আজ কাল সকল ঋতুতেই ব্যবহার হয়। গ্রীষ্মকালে ইহা যত কম ব্যবহৃত হয় ততই ভাল। অধিকাংশ রোগীকে আলু খাইতে দেওয়া উচিত নহে। রাঙ্গা আলু—অল্প গুরুপাক, মলমূত্র-নিঃসারক, পুষ্টিকর এবং বায়ুপিত্তকফনাশক। শাঁক আলু—শীতল, সারক, মূত্রকর, রুচিজনক, পিপাসানাশক এবং বায়ুর শান্তিকারক।

উচ্ছে—উষ্ণবীর্য্য, মলভেদক, অগ্নিবর্দ্ধক, রুচিকর, রক্ত ও পিত্তদোষ-নাশক এবং বিষঘ্ন। করোলার গুণ উচ্ছের ন্যায়।

এলাইচ—এলাইচের সাধারণ গুণ সুগন্ধি, উষ্ণবীর্য্য, কফপিত্তনাশক ও বমন-নিবারক। ছোট এলাইচ—কফ, শ্বাস, কাশ প্রভৃতিতে উপকারী। বড় এলাইচ—রুক্ষ, অগ্নিবর্দ্ধক এবং শ্লেষ্মা, তৃষ্ণা, বমি, কাশ, বিষদোষের শান্তিকারক।

ওল—লঘু, অগ্নিবর্দ্ধক, পাচক ও অর্শরোগে উপকারক। ইহা দদ্রু, কুষ্ঠ ও রক্তপিত্ত-রোগ ব্যতীত প্রায় সকল রোগেরই পথ্য। রক্তবর্ণ ওল বেশী উপকারী নহে।

কচু—মুখী কচু—গুরুপাক এবং বায়ু, পিত্ত ও আমদোষের বৃদ্ধি-কারক। মাণকচু—শীতল, লঘুপাক, রক্তপিত্ত-নাশক ও শোথ-নিবারক।

কলা—কলার থোড় ও কলার মূল বা এঁটে—শীতল, রুচিকর, অগ্নি-বর্দ্ধক, কেশের হিতকর, শুক্রবর্দ্ধক এবং দাহ ও অম্লপিত্ত ও ক্ষয়রোগে হিতকর। কলার ফুল বা মোচা—শীতল, গুরুপাক এবং বায়ুপিত্ত ও ক্ষয় রোগে হিতকর। কাঁচা কলা—কষায় রস, শীতল, রুক্ষ, মলরোধক

ও বলবর্দ্ধক। পাকা কলা—শীতল, গুরুপাক, অগ্নিমান্দ্যকারক, শুক্র-বর্দ্ধক, বলকারক, রুচিজনক, তৃপ্তিকারক ও কফবর্দ্ধক। কলা মিষ্টরস হইলে অধিকতর গুণবিশিষ্ট হয়। থোড, মোচা ও কাঁচা কলা ব্যঞ্জনে ব্যবহৃত হইলে উহারা অধিকতর উপকারী হয়।

কমলা লেবু—গুরুপাক, উষ্ণবীর্য্য, রুচিকর, শ্রান্তিনাশক ও বল-বর্দ্ধক।

কর্প্পূর—উষ্ণবীর্য্য, শ্লেষ্মা, কণ্ঠদোষ ও মুখশোষে হিতকর এবং বিষনাশক।

কলমী শাক—মধুর-কষায়-রস, গুরুপাক এবং স্তন্য, দুগ্ধ, শুক্র ও ও শ্লেষ্মার বর্দ্ধক। কলমী শাকের ঝোল রাঁধিয়া আহার করিলে উহা গুরুপাক হয় না।

কাঁকড়া—গুরুপাক, বাতপিত্তনাশক, মলমূত্রকারক, রক্ত ও বলবর্দ্ধক। যে সকল স্নায়ুরোগীর পরিপাকশক্তি নিস্তেজ নহে, তাহাদের মধ্যে মধ্যে কাঁকড়া দেওয়া যাইতে পারে। কাঁকড়ার ঝোল অপেক্ষাকৃত লঘু-পাক ও সুপাচ্য।

কাঁকুড়—কাঁচা কাঁকুড়—রুচিকর ও পিত্তনাশক। কচি কাঁকুড়—লঘু, শীতল, অতিশয় মূত্রকারক এবং রক্তপিত্তদোষ-নাশক। পাকা কাঁকুড় বা ফুটি—শীতল, রুচিকর, মূত্রদোষনাশক কিন্তু অধিক পরিমাণে ব্যবহৃত হইলে বায়ুর প্রকোপ বাড়ে। ছোট কাঁকুড়ের গুণ অনেকটা বড় কাঁকুড়ের ন্যায়; তবে উহা কিছু অধিক শীতল ও শ্লেষ্মাবর্দ্ধক।

কাঁটাল—পাকা কাঁটাল—গুরুপাক, মলরোধক, বলবীর্য্যবর্দ্ধক, কফকর, বাতপিত্ত-নাশক। কাঁচা কাঁটাল—শীতল ও বায়ুবর্দ্ধক। কচি কাঁটাল বা ইচোড়—শীতল, গুরুপাক, বলকর এবং বায়ুপিত্তকফের বর্দ্ধক। সুসিদ্ধ হইলে ইচোড়ের দোষ অনেকটা কাটিয়া যায়। কাঁটাল বীচি—গুরুপাক, বায়ুবর্দ্ধক, চর্ম্মরোগনাশক, ধারক, মূত্রকারক ও বলকারক।

কাগ্‌জী লেবু—উষ্ণবীর্য্য, লঘুপাক, পাচক, অগ্নিবর্দ্ধক, রুচিকর, মূত্রকারক, জ্বর, বমি, আম ও ত্রিদোষে বিশেষতঃ বায়ুরোগে হিতকর। কাগ্‌জী লেবুর পানা—চিনির পানা ৬ ভাগ, লেবুর রস এক ভাগ এবং মরিচ ও লবণচূর্ণ উপযুক্ত পরিমাণে—শীতল, রুচিকর, অগ্নিবর্দ্ধক ও বায়ুনাশক।

কুমড়া—শীতল, পুষ্টিকর, শুক্রবর্দ্ধক, গুরুপাক, শ্লেষ্মজনক এবং রসপিত্তবায়ুর উপকারক। কচি কুমড়া—শীতল ও পিত্তনাশক। অপক্ক কুমড়া—গুরুপাক ও কফবর্দ্ধক। পাকা কুমড়া—লঘুপাক, অগ্নিবর্দ্ধক, রক্তপিত্তনাশক। কুমড়ার ডাঁটা ও শাক—ক্ষারগুণযুক্ত, রুক্ষ, গুরুপাক, রুচিকর, এবং কফ ও পাথুরী ও শর্করা রোগে উপকারী। বিলাতী কুমড়া—উষ্ণবীর্য্য, গুরুপাক, অগ্নিমান্দ্যকারক, পিত্তবর্দ্ধক, বায়ু-প্রকোপক ও শ্লেষ্মানাশক। রোগীর এই কুমড়া খাওয়া উচিত নহে। সুস্থ শরীরে ইহা কয়েক দিন ধরিয়া খাইলে পীড়া হইবার সম্ভাবনা। দেশী কুমড়া কচি ও পাকা ভাল।

কুল—কাঁচা কুল—শীতল, কফজনক ও বায়ুনাশক। পাকা কুল—স্নিগ্ধ, সারক ও বাতপিত্তনাশক। শুষ্ক কুল—লঘুপাক, স্নিগ্ধ ও শ্রান্তি-তৃষ্ণানিবারক। নারিকেলী কুল—শীতবীর্য্য, গুরুপাক, মলভেদক, পুষ্টিকর এবং দাহ, পিত্ত, রক্ত, ক্ষয় ও তৃষ্ণা-নিবারক। ছোট কুল—অম্লকষায়-রস, স্নিগ্ধ, গুরুপাক ও বাতপিত্ত-নাশক।

কেশুর—শীতল, গুরুপাক এবং রক্ত, পিত্ত, দাহ, শ্রান্তি ও নেত্র-রোগে হিতকর। কেশুরের রস খাইলে উহার গুরুপাক গুণ অনেকটা কাটিয়া যায়।

খই—রুক্ষ, লঘুপাক, অগ্নিবর্দ্ধক এবং তৃষ্ণা, বমি, অতিসার, জ্বর, কাশ, প্রমেহ ও মেহরোগে উপকারক। খইয়ের মণ্ড—অগ্নিবর্দ্ধক, আমদোষ-নাশক, জ্বরাতিসারনাশক, দাহতৃষ্ণা-নিবারক, শ্লেষ্মজনক

এবং মন্দাগ্নি-নিবারক এবং বালক, বৃদ্ধ ও স্ত্রীলোকের পথ্য। খইয়ের পাতলা মণ্ড—লঘুপাক, পিপাসানাশক, বমন-নিবারক এবং গ্লানি, দৌর্ব্বল্য ও কুক্ষিরোগের শান্তিকারক। খইয়ের ভাত—লঘুপাক, শীতল, অগ্নিবর্দ্ধক, রুচিকর, নিদ্রাজনক, কফপিত্তনাশক, শুক্রবর্দ্ধক এবং ব্রণ-শোধক।

খয়ের—শীতল, পাচক, কফপিত্তনাশক, দন্তের উপকারক এবং চর্ম্মরোগ, ক্ষত, স্নায়ু, শোথ, ক্রিমি ও আমদোষে হিতকর।

খেজুর—শীতবীর্য্য, রুচিকর, গুরুপাক, পুষ্টিকর এবং রক্ত, পিত্ত, ক্ষত ক্ষয়, কোষ্ঠগত বায়ু, বমন, জ্বর, অতিসার, শ্বাস, কাশ, মদ, মূর্চ্ছা ও বাত-পিত্ত-কফজনিত রোগে হিতকর। কলসী খেজুর সর্ব্বাপেক্ষা অধিক গুণ-বিশিষ্ট। খেজুর মাথি—বলকারক, শুক্রবর্দ্ধক, বমননিবারক, ক্রিমিনাশক, মূত্ররোগ-নিবারক। খেজুর রস—মধুর-রস, শীতল, রুচিকর, অগ্নিবর্দ্ধক, বলকারক, মূত্রকারক, মত্ততাজনক ও বাতশ্লেষ্মনাশক।

খরমুজ—শীতল, গুরুপাক, বলকারক, শুক্রবর্দ্ধক, মলমূত্রকারক এবং বাতপিত্তনাশক।

খেসারি—মধুর-তিক্ত-কষায়-রস, অত্যন্ত রুক্ষ, রুচিকর, মল-রোধক, কফপিত্তনাশক ও শোষণকারক। এই ডাইল রোগীর অপথ্য এবং সুস্থ শরীরে অধিক দিন ব্যবহার করিলে পীড়া হয়।

গম—সর্ব্বপ্রকার গম শীতল, স্নিগ্ধ, গুরুপাক, বিরেচক, বলকারক, শুক্রবর্দ্ধক, পুষ্টিজনক, আয়ুর্বর্দ্ধক, বাতপিত্তনাশক এবং ভগ্নস্থানের সংযোজক। নূতন গম আম ও শ্লেষ্মার বৃদ্ধিকারক।

গুড়—মধুর-রস, গুরুপাক, স্নিগ্ধ, বলকারক, ক্রিমিজনক, কফবর্দ্ধক, বায়ুনাশক ও মূত্রশোধক। অপরিষ্কৃত গুড়ে মেদ, মাংস, ক্রিমি ও শ্লেষ্মার অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। পুরাতন গুড় নূতন গুড়ের অপেক্ষা অধিক গুণ-বিশিষ্ট। পুরাতন গুড় লঘুপাক, অগ্নিবর্দ্ধক, পুষ্টিকারক, বলজনক, রক্ত

ও পিত্তের প্রসন্নতাকারক এবং গুল্ম, অর্শ, অরোচক, প্লীহা, যকৃৎ, পাণ্ডু ও বায়ুরোগে হিতকর। ইহা শ্লেষ্মবর্দ্ধক নহে।

গোদুগ্ধ—মধুর রস, স্নিগ্ধ, রুচিকর পথ্য, কান্তিজনক, বল ও আয়ুর বৃদ্ধিকর, মেধাবুদ্ধিবর্দ্ধক এবং বাত, পিত্ত, রক্ত ও কফদোষ, হৃদ্রোগ ও বিষদোষের নিবারক। দধি—অম্লমধুররস, গুরুপাক, শীতল, স্নিগ্ধ, অগ্নিবর্দ্ধক, মলরোধক, বলকারক, গুরুপাক, অরুচিনাশক ও বায়ুদোষনিবারক এবং মেহ, শুক্র, শ্লেষ্মা, বাত, পিত্ত, অগ্নি ও শোথের বৃদ্ধিকারক। নবনী বা ননী—সর্ব্বদোষনাশক, বলবর্দ্ধক ও পুষ্টিকর কিন্তু শ্লেষ্মাজনক ও ক্ষুধাপহারক। গবাঘৃত বা গাওয়া ঘি—রুচিকর, পুষ্টিকর, শ্রান্তিনিবারক, বাতশ্লেষ্মনাশক এবং বল, মেধা, বুদ্ধি, কান্তি ও স্মৃতির বৃদ্ধিকারক। ঘোল—ত্রিদোষনাশক, উত্তম পথ্য, রুচিকারক এবং গ্রহনীরোগ, অর্শ ও উদররোগে বিশেষ হিতকর। জ্বর, মলবদ্ধতা, বিসূচিকা, অরোচক, অগ্নিমান্দ্য, যকৃদ্রোগ প্রভৃতিতে অপকারী। ছানা—গুরুপাক, বায়ুনাশক, শুক্রবর্দ্ধক ও নিদ্রাকারক। চিনির সহিত পাকে ইহা গুরুপাক হয় না।

চাউল—সকল চাউলই সাধারণতঃ মেহ ও ক্রিমিরোগে উপকারক। নূতন চাউল—অতিশয় গুরুপাক ও কফবর্দ্ধক। পুরাতন চাউল—লঘুপাক এবং প্রায় সকল অবস্থাতেই উপকারক। আতপ চাউল সিদ্ধ চাউল অপেক্ষা অধিক পুষ্টিকর কিন্তু কিঞ্চিৎ গুরুপাক। চাউল ভাজা—রুক্ষ, পিত্তবর্দ্ধক, কফনাশক, মেহ, কৃমি ও কোষ্ঠবদ্ধে হিতকর। মুড়ি অপেক্ষাকৃত লঘুপাক ও অগ্নিবর্দ্ধক। ভাত—লঘুপাক, পথ্য, অগ্নিবর্দ্ধক, রুচিকর, তৃপ্তিজনক, পুষ্টিকর, বলকারক, শুক্রবর্দ্ধক ও ত্রিদোষের উপকারক। চাউল না ধুইলে বা ফেন না গালিলে সেই ভাত—গুরুপাক, অরুচিকারক, শীত-বীর্য্য ও কফবর্দ্ধক হয়। শীতল অন্ন অপেক্ষা ঈষদুষ্ণ অন্ন অধিক উপকারী। শুষ্ক বা পর্য্যুষিত অন্ন অপকারক। ধান দেখ।

চেলুনী জল—লঘুপাক, মলরোধক এবং তৃষ্ণা, বমি, দাহ ও বিষদোষে হিতকর।

চুণ—অল্পমাত্রায় পানের সহিত ব্যবহৃত হয়। ইহা উষ্ণবীর্য্য, ক্ষার-গুণবিশিষ্ট, বাতশ্লেষ্মনাশক এবং শূল, অজীর্ণ, ক্রিমি প্রভৃতিতে হিতকর। চুণের জল শিশুদের দুধতোলা রোগে এবং প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির শূল, অম্ল, পিত্ত প্রভৃতি রোগে উপকারী।

ছোলা—রুক্ষ, কান্তি, বর্ণ ও বলের বৃদ্ধিকারক, বাতপিত্তবর্দ্ধক। ভিজা ছোলা—কফপিত্তনাশক ও রক্তদোষের উপকারক। ভিজা ছোলার বাসিজল—শীতল, পিত্তনাশক ও পুষ্টিকর। কাঁচাছোলা—শীতল, রুচি-কারক, পিত্ত ও শুক্রের হানিকারক। ছোলার শাক—গুরুপাক, রুচিকর, কফবাতজনক, পিত্তনাশক।

জয়িত্রী—উষ্ণবীর্য্য, লঘুপাক, রুচিকর, বর্ণের উৎকর্ষকারক, মুখ-পরিষ্কারক ও বিষদোষনাশক।

জাম—যে সকল জাম পাকিলে কাল হয় তাহারা সাধারণতঃ অম্ল-কষায়-রস, রুক্ষ, মলরোধক, কফপিত্তনাশক এবং দাহ ও রক্তদোষে উপকারক। গোলাপজাম—গুরুপাক, শীতল, রুক্ষ, রুচিকর ও বাত-কফনাশক।

জীরা—উষ্ণবীর্য্য, অগ্নিবর্দ্ধক, লঘু, পাচক, রুচিকর, মলরোধক, চক্ষুর হিতকর, শুক্রবর্দ্ধক এবং জ্বর, অতিসার, গ্রহনী, কৃমি ও উদরাধ্মানে হিতকর।

ঝিঙ্গা—শীতল, ত্রিদোষনাশক এবং মলরোধ ও আধ্মানে হিতকর।

ঢেড়শ—শীতল, রুচিকর, মলভেদক, মূত্রকারক, অশ্মরীনাশক এবং পিত্তশ্লেষ্মার হিতকর।

তরমুজ—কাঁচা তরমুজ—গুরুপাক, শীতল, মলরোধক. পাকা তরমুজ—উষ্ণবীর্য্য, ক্ষারগুণযুক্ত, পিত্তবর্দ্ধক এবং কফ ও বায়ুর শান্তিকারক।

তাল—কচিতাল (তালশাঁস)—শীতল, স্নিগ্ধ, গুরুপাক, বলকারক এবং বায়ু, পিত্ত, রক্ত, দাহ ও ক্ষয়-রোগে হিতকর। তালের জল—গুরুপাক, শুক্রবর্দ্ধক, মূত্রকারক, স্তন্যজনক ও পিত্তনাশক। পাকা তাল—গুরুপাক, বলকারক, মূত্রকারক। তালের মাথি—মধুররস, স্নিগ্ধ, লঘুপাক, কিঞ্চিৎ মত্ততাকারক, বিরেচক, শ্লেষ্মবর্দ্ধক, বলকারক ও বাতপিত্ত-নাশক। তালের আঁটির শাস—শীতল ও মূত্রকারক। তালের রস—মত্ততাকারক, শীতল ও মূত্রবর্দ্ধক।

তিল—উষ্ণবীর্য্য, গুরুপাক, স্নিগ্ধ, বায়ুনাশক, শুক্রজনক, পিত্তকারক, স্তন্যের ও মূত্রের হানিকর এবং অগ্নি, বল ও বর্ণবর্দ্ধক। তিলের তৈল চক্ষুর হিতকর, কেশের উপকারক, শ্রান্তিনাশক, ধাতু-পুষ্টিকর, কফবর্দ্ধক, বাতনাশক এবং ক্রিমি, কণ্ডূ ও ব্রণনিবারক।

তেঁতুল—কাঁচা তেঁতুল—গুরুপাক, বায়ুনাশক এবং পিত্ত, রক্ত ও কফের বৃদ্ধিকারক। পাকা তেঁতুল—রুক্ষ, লঘুপাক, মলভেদক, অগ্নি-বর্দ্ধক, রুচিকর, বায়ুনাশক এবং পিত্ত, কফ ও রক্তের প্রকোপক।

দাড়িম—মধুর দাড়িম বা বেদানা—লঘু, স্নিগ্ধ, তৃপ্তিকর, বলকারক, মুখপরিষ্কারক এবং ত্রিদোষ, তৃষ্ণা, দাহ, জ্বর, অতিসার ও গ্রহণী প্রভৃতি রোগে হিতকর। অম্ল দাড়িম—রুচিকর, কণ্ঠশোধক, পিত্তবর্দ্ধক, এবং তৃষ্ণা, অরুচি, শ্বাস ও বাতকফের উপশম-কারক। অম্লমধুর দাড়িম—রুচিকর, অগ্নিবর্দ্ধক এবং কিঞ্চিৎ পিত্তকারক।

দারুচিনি—উষ্ণবীর্য্য, লঘুপাক, রুক্ষ, পিত্তবর্দ্ধক, শুক্রনাশক এবং কফ ও বায়ুর উপশমকারক।

ধ'নে—পাচক, অগ্নিবর্দ্ধক, লঘুপাক, রুচিকর, মলরোধক, মূত্রকারক ও ত্রিদোষনাশক।

ধান—আমন ধান—শীতবীর্য্য, লঘুপাক, অল্প মলরোধক, বলকারক, পিত্তনাশক এবং কিঞ্চিৎ বাতকফবর্দ্ধক। ষেটে ধানের গুণ অনেকটা

আমন ধানের ন্যায়। আউশধান—কফবর্দ্ধক ও মলরোধক। নূতন ধান—গুরুপাক, কফবর্দ্ধক এবং প্রমেহাদিরোগজনক। পুরাতন ধান—(এক বৎসরের) লঘুপাক ও সর্ব্বগুণসম্পন্ন। ধান তিন বৎসরের অধিক পুরাতন হইলে গুণহীন হয় এবং অত্যন্ত লঘুপাক ও শুক্রনাশক হয়।

ধুন্দুল—বায়ু, রক্ত ও পিত্তরোগে উপকারী।

নারিকেল—কোমল নারিকেল—পিত্তজ্বর, আম, মূত্রদোষের শান্তিকারক। ঝুনো নারিকেল—গুরুপাক এবং তৃষ্ণা ও শোষরোগে হিতকর। ঝুনো নারিকেল—অধিক গুরুপাক ও পিত্তবর্দ্ধক। কচি নারিকেলের বা ডাবের জল—শীতল, লঘুপাক ও স্নিগ্ধ, তৃপ্তিকর এবং রক্ত, পিত্ত ও অম্লপিত্তে হিতকর। ঝুনো নারিকেলের জল—গুরুপাক, রুচিকর, শুক্রজনক, অগ্নিবর্দ্ধক ও মলভেদক। নারিকেলের দুগ্ধ—অত্যন্ত গুরুপাক, রুচিকর, শুক্রজনক। নারিকেল ফোঁপোল—শীতল, লঘুপাক, অগ্নিবর্দ্ধক, শুক্রজনক, তৃষ্ণানিবারক ও পিত্তনাশক। নারিকেলের মাথি—স্নিগ্ধ গুরুপাক ও পুষ্টিকর। নারিকেল তৈল—শীতল, গুরুপাক, শুক্রবর্দ্ধক, মেধাজনক, বাতপিত্তনাশক, ক্ষতনিবারক।

নারীদুগ্ধ—শীতল, লঘুপাক, পাচক, অগ্নিবর্দ্ধক, রুচিকর, পুষ্টিজনক, স্নিগ্ধকারক, চক্ষুর হিতকর এবং রক্ত, পিত্ত ও চক্ষুরোগের উপকারক।

পটোল—লঘুপাক, অগ্নিবর্দ্ধক, স্নিগ্ধ, সারক, পাচক, রুচিকর, শুক্রবর্দ্ধক এবং জ্বর, কফ, পিত্ত, দাহ ও ত্রিদোষে হিতকর। পটোলের পাতা বা পলতা—পিত্তনাশক; নাল বা ডাঁটা—শ্লেষ্মনাশক এবং মূল বা গেঁড়—বিরেচক।

পাতিলেবু—শীতল, লঘুপাক, পাচক, রুচিকর, অম্লপিত্তকারক, বাতশ্লেষ্মনাশক এবং বমন-নিবারক।

পান—উষ্ণবীর্য্য, লঘু, রুচিকর, মলভেদক, মুখের শুদ্ধি ও সৌগন্ধ-

জনক, শ্লেষ্মা, বায়ু ও শ্রান্তিনাশক। নূতন পান—গুরুপাক ও শ্লেষ্ম-বর্দ্ধক। ছাচিপান—রুচিকর, পাচক, শ্লেষ্মা ও বায়ুনাশক।

পানিকল—শীতল, গুরুপাক, মলরোধক, রুচিকর, বাতপিত্তনাশক, কফজনক ও রক্তপিত্তরোগে হিতকর।

পুঁইশাক—শীতবীর্য্য, গুরুপাক, মলভেদক, বলকারক, শুক্রজনক, নিদ্রাবর্দ্ধক, বাতপিত্তনাশক ও শ্লেষ্মবর্দ্ধক।

পেঁপে—কাঁচা পেঁপে—শীতবীর্য্য, পাচক, সারক, পুষ্টিকর, বায়ুনাশক এবং অর্শ, রক্তপিত্ত প্রভৃতি রোগে হিতকর। পাকা পেঁপের গুণ অনেকটা কাঁচা পেঁপের ন্যায়। তবে সিদ্ধ কাঁচা পেঁপের চেয়ে পাকা পেঁপে কিছু গুরুপাক।

পেঁয়াজ—উষ্ণবীর্য্য, তীক্ষ্ণ, গুরুপাক, রুচিকর, বলকারক, শুক্র-বর্দ্ধক, রক্তপিত্তকফনাশক।

পেয়ারা—পাকা পেয়ারা—গুরুপাক, রুচিকর, অগ্নিমান্দ্যকারক ও বায়ুনাশক। ডাঁসা পেয়ারার গুণ অনেকটা পাকা পেয়ারার ন্যায়।

পোস্তদানা—গুরুপাক, বলকারক, কান্তিজনক, কফবর্দ্ধক ও বায়ুনাশক।

বরবটী—গুরুপাক, সারক, রুচিকর, বলকারক, স্তন্যজনক এবং কফ, শুক্র ও অম্লপিত্তের বৃদ্ধিকারক।

বাদাম—শুক্রবর্দ্ধক, বায়ু ও পিত্তনাশক, উষ্ণবীর্য্য, কফবর্দ্ধক।

বেগুন—অগ্নিজনক, বায়ুনাশক। কচি বেগুন—কফবায়ুনাশক। পাকা বেগুন—পিত্তবর্দ্ধক। পোড়া বেগুন—লঘুপাক, সারক, কিঞ্চিৎ পিত্তবর্দ্ধক এবং কফ ও বায়ুর হিতকর।

বেল—কচিবেল—উষ্ণবীর্য্য, অগ্নিবর্দ্ধক, পাচক, মলরোধক, কফবায়ু-নাশক এবং জ্বর ও অতিসার রোগে বিশেষ উপকারক। কাঁচা বেল—

কফপিত্তনাশক এবং কাঁচিবেলের ন্যায় অন্যান্যগুণবিশিষ্ট। পাকাবেল—গুরুপাক, শীতল, মলবর্দ্ধক, অগ্নিমান্দ্যজনক ও ত্রিদোষবর্দ্ধক।

মটর—রুক্ষ, বায়ুবর্দ্ধক, আমদোষজনক, কফপিত্তনাশক এবং দাহনিবারক। মটরশুঁটি ও মটরশাকের গুণ অনেকটা মটরের ন্যায়। তবে কচি মটরশুঁটী মটর অপেক্ষা লঘুপাক।

মধু—লঘুপাক, অগ্নিবর্দ্ধক, বলকারক, বর্ণজনক, মলরোধক, চক্ষু-পরিষ্কারক, ব্রণরোপক, ত্রিদোষনাশক এবং হিক্কা, শ্বাস, কাস, জ্বর, অতিসার, বমি, তৃষ্ণা, কৃমি ও বিষদোষে হিতকর। নূতন মধু—অল্প শ্লেষ্মকারক ও শরীরের স্থূলতাবর্দ্ধক। পুরাতন মধু—ত্রিদোষনাশক, স্থূলতানিবারক ও মলরোধক।

মরীচ—নাতিশীতোষ্ণবীর্য্য, রুক্ষ, লঘুপাক, পিত্তবর্দ্ধক, কফবায়ু-নাশক, রুচিকর, পাচক, অগ্নিবর্দ্ধক।

মসূর—রুক্ষ, লঘুপাক, শোষনকারক, বায়ুজনক, শূল, গুল্ম ও গ্রহণীরোগের বৃদ্ধিকারক এবং পিত্ত, কফ, জ্বর ও মূত্রকৃচ্ছ্ররোগের হিতকর। মসূরের যূষ—পুষ্টিকর, মলরোধক, প্রমেহনাশক। ভাজা মসূরের দাল—শীতল, লঘুপাক, মলরোধক এবং কফ, পিত্ত, রক্ত ও বিষমজ্বরে উপকারক।

মাছ—ক্ষুদ্রমৎস্য—লঘুপাক, মলরোধক এবং গ্রহণী রোগে উপ-কারক। বৃহৎ মৎস্য—গুরুপাক, মলভেদক ও শুক্রবর্দ্ধক। আঁইস শূন্য মাছ অপেক্ষা আঁইসযুক্ত মাছের গুণ অধিক। কৃষ্ণবর্ণ মাছ—লঘু-পাক, অগ্নিবর্দ্ধক ও বায়ুনাশক। শুভ্রবর্ণ মৎস্য—গুরুপাক, স্নিগ্ধ, মলভেদক, বলকারক ও মেধাজনক। নদী এবং পুষ্করিণী ও দীর্ঘিকার মৎস্য ভাল ও ব্যবহার্য্য। পচামাছ অপকারী। শুষ্ক অর্থাৎ শুঁটকী মাছ—গুরুপাক ও উদরাধ্মানকারক। নোনা মাছ—সারক ও কফপিত্ত-বর্দ্ধক। মাছের ডিম—রুচিকর, গুরুপাক, স্নিগ্ধ, পুষ্টিকর, শুক্রজনক ও

বাতশ্লেষ্মবর্দ্ধক। সচরাচর ক্ষুদ্র মৎস্য রোগীর পথ্যে ব্যবহৃত হয়। বিবিধ মসলা ও জলসংযোগে পাক হইলে মৎস্যের দোষ অনেক কাটিয়া যায়। রন্ধনের পর যদি মৎস্য হইতে ক্বাথ বা রস বাহির করিয়া ব্যবহৃত হয়, তাহা হইলে মৎস্য শীঘ্র ও সহজে পরিপাক হয়।

মাষকলায়—শীতবীর্য্য, গুরুপাক, রুচিকর, বলকারক, শুক্রবর্দ্ধক, মেদোবর্দ্ধক, মলমূত্রকারক। মাষকলায়ের যূষ—শীতল, গুরুপাক, শুক্রবর্দ্ধক, বলকারক, মলকারক, এবং বায়ুপিত্ত ও কফের বৃদ্ধিকারক। ভাজা মাষকলায়ের ডাইল—উষ্ণবীর্য্য, স্নিগ্ধ, বলকারক, শুক্রবর্দ্ধক ও বায়ুনাশক।

মুগ—লঘুপাক, রুক্ষ, মলরোধক, রুচিকর, অল্প বায়ুকারক, কফ-পিত্তনাশক এবং জ্বর ও নেত্ররোগে উপকারক। ভাজা মুগ—সারক সুতরাং বায়ুকারক নহে এবং কাঁচামুগের ন্যায় অন্যান্য গুণবিশিষ্ট। মুগের যূষ—শীতল, লঘুপাক, রক্ত-পরিষ্কারক, বাতপিত্তকফনাশক এবং অরুচি, সন্তাপ, জ্বর ও পিত্তবিকারে হিতকর। সৈন্ধবলবণযুক্ত মুগের যূষ সর্ব্বরোগে হিতকর। হরিদ্বর্ণ ( সবুজ ) মুগের গুণ অন্যান্য মুগের অপেক্ষা অধিক।

মূলা—উষ্ণবীর্য্য, গুরুপাক, রুচিকর, অগ্নিবর্দ্ধক, মলরোধক, উদর-পরিষ্কারক ও কফবর্দ্ধক। ছোট কচিমূলা—লঘুপাক, পাচক, রুচিকর, ত্রিদোষনাশক এবং জ্বর, কফ, শ্বাস, কণ্ঠ ও নেত্ররোগে হিত-কর। শুষ্ক মূলা—লঘুপাক, ত্রিদোষনাশক এবং শোথনিবারক। মূলার শাক তৈলসহ পাকে উষ্ণবীর্য্য, লঘুপাক, পাচক, রুচিকর ও ত্রিদোষনাশক।

মেথী—উষ্ণবীর্য্য, পাচক, অগ্নিবর্দ্ধক, রক্তপিত্তের প্রকোপকারক এবং বায়ু, শ্লেষ্মা ও জ্বরে উপকারক।

মৌরী—স্নিগ্ধ, শীতবীর্য্য, রুচিকর, শুক্রজনক, দাহনাশক, মুখ-

শোষনিবারক এবং রক্তপিত্ত, জ্বর, অতিসার প্রভৃতি রোগে হিতকর। মৌরীর জল—মধুররস, শীতবীর্য্য, অগ্নিবর্দ্ধক, রুচিকর, বাতপিত্তনাশক, মুখশোষনিবারক এবং গুল্ম, শূল ও আধ্মান রোগে হিতকর।

যব—শীতল, গুরুপাক, মলরোধক, বলকারক, কফনাশক। নূতন যব ভাল। পুরাতন (দুই বৎসরের অধিক) যব—নীরস, রুক্ষ ও গুণহীন। যবের মণ্ড—লঘুপাক, মলরোধক এবং ত্রিদোষের হিতকারক। যবের রুটী—লঘুপাক, রুচিকর, বলকারক, কফনাশক এবং বায়ু ও মলের বৃদ্ধিকারক। যবের ছাতু—রুক্ষ, লঘুপাক, সারক, অগ্নিবর্দ্ধক, বলকারক, শ্রান্তিনিবারক, কফপিত্তনাশক, বায়ুর অনুলোমকারক এবং দাহঘর্ম্মাদির শান্তিকারক।

যোয়ান—উষ্ণবীর্য্য, তীক্ষ্ণ, লঘুপাক, পাচক, অগ্নিবর্দ্ধক, বায়ুনাশক, কফ ও শুক্রের হানিকরক, পিত্তবর্দ্ধক।

রসোন—গুরুপাক, উষ্ণবীর্য্য, স্নিগ্ধ, বলকারক, শুক্রজনক, তেজোবর্দ্ধক, চক্ষুর ও কেশের হিতকর, মেধাবর্দ্ধক, স্বর ও বর্ণের পরিষ্কারক এবং বাতশ্লেষ্মজনিত রোগসমূহের শান্তিকারক।

রান্ধনী—উষ্ণবীর্য্য, রুক্ষ, লঘু, রুচিজনক, অগ্নিবর্দ্ধক, মলরোধক ও বলকারক।

লঙ্কা—উষ্ণবীর্য্য, তীক্ষ্ণ, অগ্নিবর্দ্ধক, রুচিকর, বাতপিত্তবর্দ্ধক, কফনাশক এবং প্রায় সকল রোগেই অনিষ্টকর।

লবঙ্গ—শীতল, তীক্ষ্ণ, লঘুপাক, পাচক, ত্রিদোষনাশক, চক্ষুর হিতকর, মুখের দুর্গন্ধনাশক।

লবণ—শীতল, লঘুপাক, তীক্ষ্ণ, পাচক, রুচিকর, সারক, শরীরের শিথিলতা ও মৃদুতাকারক, কফপিত্তজনক, বায়ুনাশক এবং শুক্র ও দৃষ্টির হানিকারক।

লাউ—মধুর রস, তৃপ্তিজনক, রুচিকর, গুরু, বলকারক, শুক্রজনক, শ্লেষ্মবর্দ্ধক, পিত্তনাশক এবং ধাতুর পুষ্টিকারক।

শজিনা—শজিনার ফুল—উষ্ণবীর্য্য, রুক্ষ, কফবায়ুনাশক। শজিনার ডাঁটা—অগ্নিবর্দ্ধক, কফপিত্তনাশক। শজিনার শাক—উষ্ণবীর্য্য, রুক্ষ, রুচিকর, অগ্নিবর্দ্ধক এবং ক্রিমি ও কফবায়ুনাশক। শজিনার বীজ—তীক্ষ্ণ, উষ্ণবীর্য্য, চক্ষুর হিতকর, কফ-বায়ুনাশক।

শসা—মধুর-রস, শীতল, গুরুপাক, রুচিকর, বলনাশক, মূত্রকর। পাকা শসা—অম্লরস, উষ্ণবীর্য্য, পিত্তবর্দ্ধক এবং বাতশ্লেষ্মনাশক। শসার বীজ—শীতল, রুক্ষ, মূত্রবর্দ্ধক এবং পিত্ত, রস ও মূত্রকৃচ্ছ্রে হিতকর।

শাক—সাধারণতঃ রুক্ষ, গুরুপাক, অধিক মলজনক, মলমূত্র-বিরেচক এবং শরীর, অস্থি, গাত্র, বর্ণ, শুক্র, বুদ্ধি ও স্মৃতির হানিকারক। তিক্ত-রস শাকের রস—পিত্তদোষনাশক, পাচক ও মলভেদক। যাহা-দের কোষ্ঠবদ্ধ আছে এবং অন্য কোন অসুখ নাই তাহাদের মধ্যে মধ্যে দিবসে মধ্যাহ্ন ভোজনের সময় অল্প পরিমাণে শাক খাওয়া ভাল।

শিম—গুরুপাক, রুক্ষ, কোষ্ঠগত বায়ুর প্রকোপক এবং অগ্নি, বল, শুক্র ও মলের ক্ষয়কারক।

সরবৎ—সাধারণতঃ সকল সরবৎ বা পানা—শীতল, প্রীতিকর, রুচি-কর, মূত্রকারক এবং ক্ষুধা, পিপাসা ও ক্লান্তির শান্তিকারক। লেবুর রস মিশ্রিত পানা—পাচক এবং বমন, বমনেচ্ছা ও পিত্তজ্বরে হিতকর। মিষ্ট দাড়িমের রসমিশ্রিত পানা—সর্দ্দি ও কাশ রোগে হিতকর। অম্ল দাড়ি-মের রসমিশ্রিত পানা—ক্ষুধাবর্দ্ধক, মলরোধক ও উদরাময় রোগে উপ-কারক। পাকা তেঁতুলের পানা—বমি ও পিত্তের শান্তিকারক।

সরিষা—উষ্ণবীর্য্য, অগ্নিবর্দ্ধক, দাহ, পিত্ত ও রক্তের বৃদ্ধিকারক, কফ-বায়ুনাশক, এবং ব্রণ রোগে হিতকর। রাই সরিষার গুণ অনেকটা কাল সরিষার ন্যায়। সরিষার তৈল—উষ্ণবীর্য্য, তীক্ষ্ণ, লঘু, অগ্নিবর্দ্ধক,

চক্ষুর হিতকর, রক্তপিত্ত-প্রকোপক এবং বায়ু, কফ, অর্শ, মেদ, কণ্ডূ, ব্রণ, কর্ণরোগ ও শিরারোগে হিতকর।

সুপারি—গুরুপাক, রুক্ষ, মলভেদক, অগ্নিমান্দ্যকারক, পিত্তকফনাশক, বায়ুবর্দ্ধক, এবং মুখের ক্লেদনাশক। কাঁচা সুপারি—দুষ্পাচ্য ও মত্ততাজনক। পুষ্ট অথচ অপক্ক সুপারি—দুর্জ্জর এবং মলভেদক।

সুশুনি শাক—শীতল, লঘুপাক, রুক্ষ, অগ্নিবর্দ্ধক, মলরোধক, রুচিকর, নিদ্রাকারক, শুক্রবর্দ্ধক, রসায়ন, * ত্রিদোষনাশক এবং রক্তপিত্ত রোগে অনিষ্টকর।

সৈন্ধব লবণ—শীতবীর্য্য, লঘুপাক, পাচক, রুচিকর, শুক্রবর্দ্ধক, চক্ষুর হিতকর, ত্রিদোষনাশক।

হাঁসের ডিম—উষ্ণবীর্য্য, সদ্যোবলকারক, অত্যন্ত শুক্রজনক, দুষ্পাচ্য ও বাতবর্দ্ধক।

হিং—উষ্ণবীর্য্য, লঘুপাক, তীক্ষ্ণ, সারক, পাচক, অগ্নিবর্দ্ধক, স্নায়ুর উত্তেজক, রজোনিঃসারক, বায়ুনাশক।

হিঞ্চে—তিক্ত রস, শীতল, সারক, পিত্তনাশক।



# সংক্ষিপ্ত শারীর বিদ্যা।

যে শাস্ত্রের দ্বারা দেহের যন্ত্র বা অংশসমূহের বিবরণ অবগত হওয়া যায়, তাহাকে শারীরস্থান ( Anatomy ) কহে।

যে শাস্ত্রের দ্বারা সুস্থাবস্থায় দেহযন্ত্রসমূহের ক্রিয়াকলাপ অবগত হওয়া যায়, তাহাকে শারীরতত্ত্ব ( Physiology ) বলে।

## দেহের ভিত্তি।

মাংসসূত্র বা বন্ধনী ( Ligament ) দ্বারা আবদ্ধ অস্থিগুলি দেহের ভিত্তিস্বরূপ। অস্থি কঠিন ও ঈষৎ রক্তাভ শ্বেতবর্ণ।

দন্ত ব্যতীত মানবদেহে ২০০ খানি অস্থি আছে। অস্থিগুলি সচরাচর চারি ভাগে বিভক্ত করিয়া লওয়া হয়। (১) মস্তকের অস্থি, (২) কাণ্ডের ( Trunk ) অস্থি, (৩) ঊর্দ্ধ প্রান্তের অস্থি ও (৪) নিম্নপ্রান্তের অস্থি।

মস্তকের অস্থিগুলি করোটীর ( মাথার খুলি ) অস্থি ও মুখের অস্থি এই দুই ভাগে বিভক্ত।

মাথার খুলিতে ৮ খানি অস্থি আছে। এই সকল অস্থির মধ্যে কতকগুলির বন্ধুর পার্শ্ব অপর কতকগুলির বন্ধুর * পার্শ্বের সহিত মিলিত থাকে।

মস্তকে ১৪ খানি অস্থি আছে। এই সকল অস্থির উপর মুখের কোমল অংশগুলি রক্ষিত হয়।

কাণ্ডে ৫৪ খানি অস্থি আছে। ২৪ খানি পঞ্জরে, ২৪ খানি মেরুদণ্ডে, ৪ খানি বস্তিতে, একখানি জিহ্বামূলে এবং একখানি বুকাস্থিতে।

পঞ্জরাস্থিসমূহ মেরুদণ্ডের সহিত মিলিত হইয়াছে। মেরুদণ্ডের উভয় পার্শ্বে ১২ খানি করিয়া পঞ্জরাস্থি আছে। উপরের ৭ খানি পঞ্জরাস্থি সম্মুখভাগে কোমলাস্থি ( Cartilage ) দ্বারা বুকাস্থির ( ster-

num ) সহিত মিলিত হইয়াছে। নিম্নের তিনখানি পঞ্জরাস্থি কেবল মাত্র লম্বা কোমলাস্থি দ্বারা সংযুক্ত। সর্ব্বনিম্নের দুইখানি পঞ্জরাস্থি সংযুক্ত নয় বলিয়া উহাদিগকে ভাসমান পঞ্জরাস্থি ( floating ribs ) কহে। বুক্কাস্থি, পঞ্জরাস্থি এবং মেরুদণ্ডের মধ্যস্থিত গহ্বরকে বক্ষঃ বলে। এই গহ্বরের মধ্যে হৃদয়, ফুস্‌ফুস্ এবং বৃহৎ রক্তাশয় অবস্থিত।

বক্ষের আকার কোণের * ন্যায়। ইহার নিম্ন ভাগ প্রশস্ত।

মেরুদণ্ডে ২৪ খানি অস্থি আছে। এই সকল অস্থিকে কশেরু কহে। দুইটী কশেরুর মধ্যস্থলে রবারের ন্যায় স্থিতিস্থাপক একখানি ঘন কোমলাস্থি আছে। এই কোমলাস্থি দ্বারা কশেরু সঞ্চালন করিতে পারা যায়।

প্রত্যেক কশেরু সছিদ্র। কশেরুর ছিদ্রগুলি এরূপে সজ্জিত যে, দেখিলে উহাদিকে একটী প্রণালী বলিয়া বোধ হয়। এই প্রণালীর ভিতর মেরুমজ্জা অবস্থিত।

মেরুদণ্ডের গঠনের গুণে উহা সহজে ও বলের সহিত নমিত বা সঞ্চালিত করিতে পারা যায়।

বস্তিতে ৪ খণ্ড অস্থি আছে। এই সকল অস্থি হইতে মেরুদণ্ড উঠিয়াছে। সোজা হইয়া বসিলে বা দাঁড়াইলে বস্তির নিম্ন প্রান্তগুলি নিম্নদিকে থাকে। ত্রিকাস্থি (sacrum), কোকিলচঞ্চু অস্থি (coccyx) এবং দুইপার্শ্বে দুইটী নামহীন অস্থি ( Ossa Innominata ) দ্বারা বস্তি গঠিত।

দেহের ঊর্দ্ধপ্রান্তে ৬৪ খানি অস্থি আছে:—স্কন্ধাস্থি, গলদেশের নিম্নাস্থি এবং বাহু, প্রকোষ্ঠ, মণিবন্ধ (Wrist) এবং হস্তের অস্থি সমূহ।

স্কন্ধাস্থি পৃষ্ঠের দুই পার্শ্বের উপরিভাগে অবস্থিত।

গলদেশের নিম্নাস্থি গলার নিম্নে অবস্থিত। ইহার এক প্রান্ত বুক্কাস্থি এবং অপর প্রান্ত স্কন্ধাস্থির সহিত মিলিত হইয়াছে।

গলদেশের নিম্নাস্থি আছে বলিয়া বাহুমূল বক্ষের দিকে সরিয়া আসিতে পায় না।

বাহুতে একখানি অস্থি আছে। ইহাকে হিউমারস (Humerus) বলে।

প্রকোষ্ঠে (Forearm) দুইখানি অস্থি আছে। একখানি অস্থি নিম্নে ও একখানি অস্থি উপরে। এই দুইটী অস্থি এইরূপে অবস্থিত যাহাতে হস্ত সহজে ঘুরান যায়।

মণিবন্ধে আট খানি অস্থি আছে।

হস্তে উনিষ খানি অস্থি আছে। পাঁচ খানি অস্থি করতলে এবং চৌদ্দ খানি অস্থি অঙ্গুলিসমূহে অবস্থিত।

অঙ্গুষ্ঠে দুই খানি অস্থি আছে। অঙ্গুষ্ঠ দ্বারা ইচ্ছামত হস্তের অপর অঙ্গুলিগুলি স্পর্শ করা যায়।

দেহের নিম্ন প্রান্তে ৬০ খানি অস্থি আছে। উরুর অস্থি, ফলকাস্থি (Knee-pan), পদের উপরে ও নিম্নে দুই খানি অস্থি এবং পদতলের অস্থিসমূহ।

উরুর অস্থি (Femur) অন্যান্য অস্থি অপেক্ষা দীর্ঘ। ইহা মস্তক, কাণ্ড এবং দেহের ঊর্দ্ধপ্রান্তের ভার বহন করে।

পদের উপরিভাগস্থ অস্থি (Fibula) এবং নিম্নভাগস্থ অস্থি (Tibia) জানু ও গুল্‌ফ সন্ধির (ankle) মধ্যে অবস্থিত।

পদতলে ২৬ খানি অস্থি আছে—৭ খানি গুল্‌ফে, ৫ খানি পদতলের মধ্যভাগে এবং ১৪ খানি পদের অঙ্গুলিসমূহে। পদতলের অস্থিগুলি এমনভাবে সজ্জিত যে উহার নিম্নদেশ খিলানের ন্যায় বলিয়া বোধ হয়।

অস্থি জন্তুশরীরস্থ আটার ন্যায় এক প্রকার পদার্থ, ফস্‌ফেট ও কার্ব্বনেট অব্‌ লাইম এবং অন্যান্য খনিজ পদার্থে নির্ম্মিত হয়।

**সন্ধি।**—দুই বা ততোধিক অস্থির সম্মিলনস্থানকে সন্ধি বলে।

কোমলাস্থি, মাস্তকরসস্রাবী ঝিল্লী ( Synovial membrane ) বা বন্ধনী ( Ligaments ) সন্ধিস্থলে দৃষ্ট হয়।

কোমলাস্থি ( Cartilage ) পরিষ্কার, কঠিন ও স্থিতিস্থাপক। যে সকল অস্থি মিলিয়া সন্ধি হয়, সেই সকল অস্থির প্রান্ত কোমলাস্থির দ্বারা আবৃত থাকে। কোমলাস্থির দ্বারা অস্থির ক্ষয় নিবারিত এবং ভ্রমণ বা লম্ফপ্রদান করিবার সময় যে ঘর্ষণ উপস্থিত হয়, তাহার তেজ কমিয়া আইসে।

মাংসসূত্র বা বন্ধনী গুলি (Ligaments) কঠিন ও অনমনীয়। বন্ধনীর দ্বারা দেহের একখানি অস্থি অপর অস্থির সহিত মিলিত হয়।

সন্ধিস্থানে যে বন্ধনীগুলি দৃষ্ট হয়, সেই বন্ধনীগুলি একখানি পাতলা আবরণের দ্বারা আবৃত। এই আবরণ হইতে তৈলের ন্যায় এক প্রকার পদার্থ নিঃসৃত হয়।

## অস্থি ও সন্ধিসমূহের কার্য্য।

অস্থিসমূহ আমাদের দেহের ভিত্তি স্বরূপ। দেহের সমস্ত কোমল অংশ অস্থির উপর অবস্থিত। ভিন্ন ভিন্ন অস্থির কার্য্য ভিন্ন ভিন্ন। কতকগুলি অস্থি যথা মস্তকের ও বক্ষের অস্থি দেহের যন্ত্রসমূহ রক্ষা করে এবং অপর কতকগুলি অস্থি যথা মেরুদণ্ড এবং দেহের নিম্ন ও ঊর্দ্ধ প্রান্তের অস্থিসমূহ সঞ্চালন ক্রিয়ার জন্য ব্যবহৃত হয়।

অস্থিগুলির চতুষ্পার্শ্বে একখানি সূক্ষ্ম আবরণ আছে। এই চর্ম্ম বা আবরণকে অস্থিবেষ্টন ( Periosteum ) কহে। অস্থি ও অস্থিবেষ্টনের মধ্যস্থলে পূয়সঞ্চার হইলে পূয় সহজে বহির্গত হইতে পারে না বলিয়া দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

সন্ধিগুলির ভিতর নিয়ত এক প্রকার তৈলাক্ত পদার্থ ক্ষরিত হয়। এই তৈলাক্ত পদার্থকে মাস্তক রস ( Synovia ) কহে। কলের সন্ধি-

স্থানে তৈল যে কার্য্য করে, মাস্তকরস আমাদের দেহসন্ধিতেও সেই কার্য্য করে। পিচ্ছিল কোমলাস্থি এবং মাস্তক রস আছে বলিয়া বহু বৎসর সঞ্চালনেও সন্ধিগুলি বিকৃত হয় না।

কতকগুলি সন্ধি যথা অঙ্গুলির সন্ধি সঞ্চালিত করা যায়। অপর কতকগুলি সন্ধি যথা মাথার খুলির সন্ধি সঞ্চালিত করিতে পারা যায় না।

মেরুদণ্ড মাথার খুলির সহিত এমন করিয়া মিলিত হইয়াছে যে উহা দ্বারা দেহ সম্মুখে, পৃষ্ঠভাগে এবং দুই পার্শ্বে সহজে আনত করিতে পারা যায়।

কতকগুলি সন্ধি যথা গুল্‌ফসন্ধি এবং জানুসন্ধি দ্বারের কব্জার ন্যায় কেবল এক দিকেই নাড়িতে পারা যায়। অপর কতকগুলি সন্ধি যথা উরুসন্ধি ও স্কন্ধসন্ধি সকল দিকেই নাড়িতে পারা যায়।

একটী সন্ধি যতই অধিক সঞ্চলনশীল, উহার স্থানচ্যুত হইবার সম্ভাবনা ততই অধিক। এইজন্য দেহের অন্যান্য সন্ধি অপেক্ষা স্কন্ধসন্ধি সহজে ও অধিকবার স্থানচ্যুত হয়।

## পেশী।

শরীর মধ্যে যে প্রধান প্রধান সঞ্চালন ক্রিয়া হয়, তাহা অস্থির দ্বারাই সম্পাদিত হয়। কিন্তু পেশী না থাকিলে অস্থির দ্বারা কোন প্রকার সঞ্চালন ক্রিয়া সাধিত হইতে পারে না। যে সকল পেশী অস্থিতে আবদ্ধ থাকে, তাহাদের আকুঞ্চন ও প্রসারণে অস্থি সঞ্চালিত হইয়া সঞ্চালন-ক্রিয়া সম্পন্ন হয়। চক্ষুর পলক ফেলা প্রভৃতি সামান্য সঞ্চালন ক্রিয়ায় কোন অস্থি সঞ্চালিত হয় না।

পেশীগুলি কতিপয় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সূত্রের সমষ্টি। এই সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সূত্রকে তন্তু ( Fibre ) কহে।

তন্তুগুলি সহজে আকুঞ্চিত হয় এইরূপ কতিপয় কোষের সমষ্টি।

কতকগুলি সূত্র সরল ভাবে প্রবাহিত, কতকগুলি পাখার ন্যায় অর্দ্ধচন্দ্রাকারে অবস্থিত এবং কতকগুলি গোলাকার।

পেশীর দুই প্রান্তে সূত্রগুলি মাংসের অপেক্ষা কঠিন এক প্রকার শ্বেতবর্ণ পদার্থের সহিত মিলিত থাকে। এই শ্বেতবর্ণ পদার্থকে কণ্ডার (Tendon) কহে।

কণ্ডারগুলির আকার নানা প্রকার। কতকগুলি কণ্ডার লম্বা ও সরু, কতকগুলি ছোট ও মোটা, কতকগুলি পাতলা ও চওড়া। কণ্ডার দ্বারা পেশী অস্থির সহিত আবদ্ধ থাকে।

কখন কখন কণ্ডারের আবরণ ছিন্ন হইয়া উহার অভ্যন্তরস্থ মাস্তক রস বিনির্গত হইয়া অর্ব্বুদ (Ganglion) উৎপন্ন হয়।

দেহের কোন কোন অংশে অস্থির উপর কেবল মাত্র একটী পেশীর স্তর থাকে। অপর কতকগুলি অংশে অস্থির উপর উপর্য্যুপরি ৫। ৬টী পেশীর স্তর দৃষ্ট হয়। দুইটী স্তরের মধ্যে একখানি শ্বেতবর্ণ সূক্ষ্ম ঝিল্লী থাকে। এই ঝিল্লীকে হলবেষ্টনী (Fascia) বলে।

দেহের উভয় পার্শ্বে সর্ব্বত্র অনুরূপ দুই খানি পেশী দৃষ্ট হয়। দেহের সমস্ত পেশীগুলির ভার সমস্ত দেহের ভারের ৫ ভাগের ২ ভাগ।

বসা (Fat) কতকগুলি তৈলের ন্যায় পদার্থে পূর্ণ গোলাকার কোষের সমষ্টি। সুস্থাবস্থায় দেহের সর্ব্বত্র বসা দৃষ্ট হয়।

কঠিন পীড়ার সময় যখন আমরা খাদ্য খাইতে পারি না, তখন দেহের সঞ্চিত বসা রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া আমাদের দেহপোষাণার্থ ব্যবহৃত হয়। এইজন্য কঠিন পীড়ার পর রোগীর মুখ ও চোক বসিয়া যায় এবং হাড় বাহির হইয়া পড়ে।

## পেশীর কার্য্য।

দেহের সমস্ত সঞ্চালন-কার্য্য পেশীর সূত্রের আকুঞ্চন দ্বারা সাধিত হয়। পেশীগুলি স্নায়ুপ্রদত্ত বেগ দ্বারা আকুঞ্চিত হয়। স্নায়ুর বেগ

থামিলে পেশীর সূত্র প্রসারিত হয়। যখন পেশী সঙ্কুচিত হয়, তখন উহা পুষ্ট, উন্নত ও কঠিন বলিয়া বোধ হয়।

দেহের অধিকাংশ কার্য্যই পেশীর কার্য্য। পদের পেশীর দ্বারা আমরা বেড়াই ও দৌড়াই, বস্তির ও দেহকাণ্ডের পেশী দ্বারা আমরা সোজা হইয়া বসি এবং সম্মুখে বা দুই পার্শ্বে ফিরি। বক্ষের পেশী দ্বারা আমরা হস্ত ও দেহ চালিত করি, বাহু ও হস্তের পেশী দ্বারা আমাদের জীবনের বিবিধ কার্য্য করি, গ্রীবার পেশীর দ্বারা মস্তক চালিত করি, মুখ-বিবর ও নিম্ন চোয়ালের পেশী দ্বারা খাদ্য চাপি এবং কাটিয়া ফেলি এবং বাক্যকথনের সহায়তা করি এবং মুখ ও মস্তকের পেশী দ্বারা মুখে ভিন্ন ভিন্ন ভাব প্রকটিত করি। এই সমস্ত পেশী আমাদের ইচ্ছানুসারে চালিত হয়। ( Voluntary Muscles )

উপতারার পেশী চক্ষুঃ প্রবিষ্ট আলোককে নিয়মিত করে ; কণ্ঠ, অন্ন-নালী, উদর ও অন্ত্রের পেশী খাদ্য বহিয়া লইয়া যায় এবং পরিপাক ক্রিয়ার সহায়তা করে ; উদর ও বক্ষোমধ্যস্থ (Diaphragm) পেশী দ্বারা আমরা শ্বাসক্রিয়া সম্পন্ন করি, হৃদয়ের পেশীদ্বারা দেহের সর্ব্বত্র রক্ত চালিত হয়, রক্তাশয়ের পেশী রক্তের গতি নিয়মিত করে, এবং গ্রন্থিনালীর পেশী গ্রন্থিক্ষরিত রস সঞ্চালিত করে। এই সকল পেশী আমাদের ইচ্ছাধীন নহে। ( Involuntary Muscles ).

পেশীর কার্য্য সুচারুরূপে সম্পন্ন করিবার জন্য রক্তে উপযুক্ত পরি-মাণে অম্লজান থাকা আবশ্যক। এইজন্য শ্বাসক্রিয়ায় বিশুদ্ধ বায়ু গ্রহণ করা কর্ত্তব্য এবং বক্ষঃ ও উদর আকুঞ্চিত রাখা উচিত নহে। রক্তে উপযুক্ত পরিমাণে পেশীর পুষ্টিকর পদার্থ থাকা আবশ্যক। দেখা গিয়াছে যে অধিকক্ষণ স্থায়ী ও কঠিন পেশীর কার্য্যের জন্য তৈলাক্ত ( Fatty ) ও শ্বেতসার বিশিষ্ট খাদ্য ব্যবহার করা আবশ্যক।

রক্তের সহিত ঝিল্লীর যে সকল বিনষ্ট অংশ মিশ্রিত থাকে, সেই সকল

অংশ বহিষ্কৃত হওয়া আবশ্যক। পেশীর প্রত্যেক আকুঞ্চনে অম্ল ক্ষয় হয়। ক্ষয়টা শীঘ্র পূর্ণ হওয়া উচিত। কেননা তাহা না হইলে অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। এইজন্য এই সকল বিনষ্ট অংশ দূরীকরণার্থ চর্ম্ম, অন্ত্র ও মূত্রগ্রন্থিদ্বয়ের কার্য্য সুচারুভাবে সম্পন্ন হওয়া আবশ্যক।

## চর্ম্ম।

আমাদের দেহ একটী আবরণ দ্বারা আবৃত। এই আবরণকে চর্ম্ম কহে। চর্ম্মের দুইটী স্তর। উপরিভাগস্থ স্তরকে বহিস্ত্বক্ (Epidermis) এবং নিম্নভাগস্থ স্তরকে অন্তস্ত্বক্ ( Dermis ) কহে।

যুবকের ও স্ত্রীলোকের চর্ম্ম অবন্ধুর, কোমল ও স্থিতিস্থাপক। মধ্য-বয়সে এবং যে সকল লোক অধিক দিন কৃশ ও দুর্ব্বল থাকে তাহাদের দেহের স্থানে স্থানে বিশেষতঃ সন্ধির নিকটে মাংসলোলতা দৃষ্ট হয়।

বহিস্ত্বক্ শক্ত ও নমনীয়। ইহাতে কোন রক্তাশয় দৃষ্ট হয় না। কতিপয় স্নায়ুর প্রান্ত ইহাতে দৃষ্ট হয়।

বহিস্ত্বক্ শুষ্ক হইলে উঠিয়া যায়। ফোস্কা হইলে বহিস্ত্বক্ই ফুলিয়া উঠে। আরক্তজ্বর প্রভৃতি রোগে বড় বড় চর্ম্মের খণ্ড উঠিয়া আইসে।

দেহের ভিন্ন ভিন্ন অংশে বহিস্ত্বকের গঠন ভিন্ন ভিন্ন। যে অংশে অধিক স্পর্শ-শক্তি থাকে, সে অংশের চর্ম্ম কোমল ও পাতলা। যে অংশ অধিক সঞ্চালিত করিবার আবশ্যকতা আছে যথা সন্ধি প্রভৃতি, সেই অংশের চর্ম্ম শিথিল ও সঞ্চালনশীল। যে অংশগুলি নিয়ত ব্যবহৃত হয় যথা হস্ততল ও পদতল, সেই অংশগুলির চর্ম্ম কঠিন ও পুরু।

বহিস্ত্বকের নিম্ন স্তরকে বর্ণস্তর ( Pigment layer ) কহে।

অন্তস্ত্বকে কৈশিক ধমনী ও শিরা, রসবহানালী ( Lymphatics ) তৈল-গ্রন্থি ( Oil glands ), ঘর্ম্ম-গ্রন্থি ( Sweat glands ) কেশমূল ( Hair papillœ ) এবং স্নায়ুর প্রান্ত ( Nerve ends ) দৃষ্ট হয়।

এই চর্ম্ম রক্তের দ্বারা পুষ্ট হয়। চর্ম্মের এই স্তর কাটিয়া বা জুড়িয়া গেলে উহা প্রায়ই পুনর্জ্জীবিত হয় না।

অন্তস্ত্বকে অনেকগুলি স্নায়ুর প্রান্ত ও রক্তাশয় মিলিত হইয়াছে। এই জন্য এই চর্ম্ম ছিন্ন বা ভেদ করিলে বেদনা উপস্থিত হয় ও রক্তপাত হয়।

রসবহানালীসমূহ বহিস্ত্বকের নিম্নাংশ পর্য্যন্ত প্রবাহিত। চর্ম্মের উপর জোরে মলম বা তৈল মর্দ্দন করিলে উহা রসবহানালীর দ্বারা দেহের অন্তস্ত্বকে নীত হয়।

ঘর্ম্মক্ষারক নালীগুলি বহিস্ত্বক্ হইতে অন্তস্ত্বক্ পর্য্যন্ত প্রবাহিত। প্রত্যেক ঘর্ম্মক্ষারক নালী বহিস্ত্বক্ হইতে ঘুরিয়া ফিরিয়া গিয়া অন্তস্ত্বকে বর্ত্তুলাকারে শেষ হইয়াছে। এই বর্ত্তুলগুলিকে ঘর্ম্মগ্রন্থি ( Sweat glands ) কহে।

অন্তস্ত্বকে বিশেষতঃ কেশমূলের নিকট তৈলগ্রন্থি দৃষ্ট হয়।

অন্তস্ত্বকের মধ্যে যে নিম্নস্থানগুলি আছে, সেই স্থানগুলি হইতে কেশমূল উঠিয়াছে। কেশমূল হইতে কেশ জন্মায়। চর্ম্মের অধিকাংশ স্থলে কেশ দৃষ্ট হয়।

## চর্ম্মের ক্রিয়া।

চর্ম্ম সমস্ত দেহকে আবৃত রাখিয়া দেহাভ্যন্তরস্থ যন্ত্রগুলি রক্ষা করে। চর্ম্মের প্রত্যেক অংশের কার্য্যকারিতা আছে।

বহিস্ত্বকের স্পর্শশক্তি নাই। অধস্ত্বকে স্পর্শ-স্নায়ু অবস্থিত থাকায় উহার স্পর্শশক্তি আছে। অধস্ত্বক্ বহিস্ত্বক্ দ্বারা রক্ষিত হয়। বহিস্ত্বক্ আছে বলিয়া অন্তস্ত্বকের তরলপদার্থসমূহ বাষ্পাকারে তিরোহিত এবং উহার উত্তাপ বিনষ্ট হইতে পারে না এবং বাহ্যবস্তু হইতে দেহমধ্যে বিষকণা প্রবেশ করিতে পারে না। এই সকল কারণে বহিস্ত্বক্ রোগ-

নিবারক। কিন্তু যখন বহিস্ত্বক্ ছিন্ন হইয়া যায় বা উহাতে উপযুক্ত পরিমাণে তৈলগ্রন্থিক্ষরিত তৈল না থাকে, তখন উহার দ্বারা বিশেষ কোন কার্য্য হয় না।

চর্ম্মের স্নায়ুগুলি আমাদের স্পর্শশক্তির যন্ত্র। এই সকল স্নায়ুকর্তৃক আমরা বিবিধ ভাব অনুভব করি। এই সকল ভাবে আমাদের আনন্দ বর্দ্ধিত হয় এবং ভাবী বিপদের পূর্ব্বসূচনা দৃষ্ট হয়।

দেহের বিনষ্ট অংশের অধিকাংশ—তৈল, জলীয় বাষ্প, কার্ব্বনিক-এসিড বা বিনষ্ট যবক্ষারের আকারে—চর্ম্ম দিয়া বহিষ্কৃত হইয়া যায়।

তৈলগ্রন্থিগুলি রক্ত হইতে তৈলাংশ টানিয়া লইয়া চর্ম্মের যে অংশে নিয়ত উত্তাপ বা শ্লেষ্মা লাগে, সেই অংশের উপর উহা নিঃসারিত করে। উক্ত তৈলে চর্ম্ম কোমল ও নমনীয় থাকে এবং উহা বহিস্ত্বক্‌কে রক্ষা করে।

ঘর্ম্মগ্রন্থিগুলি রক্ত হইতে উহার ঘর্ম্মাংশ টানিয়া লয়। ঘর্ম্ম পরিষ্কার, বিবিধগন্ধবিশিষ্ট এবং লবণস্বাদ। সুস্থাবস্থায় এই সকল গ্রন্থি হইতে ঘর্ম্ম নিঃসৃত হইয়া চর্ম্মকে সরস রাখে। যখন চর্ম্ম সরস থাকে কিন্তু ঘর্ম্ম দৃষ্ট হয় না, তখন ঘর্ম্মকে অদৃশ্য ঘর্ম্ম কহে। যখন ঘর্ম্মবিন্দু দেহের উপর দৃষ্ট হয়, তখন ঘর্ম্মকে দৃশ্য ঘর্ম্ম কহে।

দেহের বাষ্পীয় অংশের দ্বারা দেহ শীতল রাখা, রক্ত হইতে অতিরিক্ত জলীয় অংশ নিঃসারিত করা এবং রক্ত হইতে কতকগুলি বিনষ্টদ্রব্য বাহির করিয়া দেওয়া ঘর্ম্মের প্রধান কার্য্য।

যদি চর্ম্মরোগ বা শ্লেষ্মানিবন্ধন ঘর্ম্মনিঃসরণ বন্ধ হয়, তাহা হইলে রক্তের দ্বারা দূষিত পদার্থ দেহের সর্ব্বত্র সঞ্চালিত হয় এবং উক্ত দূষিত পদার্থে ফুস্‌ফুস্, যকৃৎ, মূত্রগ্রন্থি প্রভৃতি যন্ত্রের ক্রিয়ায় ব্যাঘাত জন্মায়। এই কারণে অনেক সময় পুরাতন সর্দ্দি, শিরঃপীড়া, অজীর্ণ, উদরাময় প্রভৃতি রোগ উপস্থিত হয়।

কেশের দ্বারা দেহের অনেক কার্য্য সাধিত হয়। কেশ মস্তকের স্বাভাবিক উষ্ণতা রক্ষা করে, চক্ষুতে ধূলা সহজে পড়িতে দেয় না এবং দেহের ঘর্ষণজনিত ক্ষয় বা কষ্ট কমাইয়া দেয়।

চর্ম্মের ভিতর কেশের পেশীগুলি অবস্থিত। যখন শ্লেষ্মা, তড়িৎ বা ভয়নিবন্ধন পেশীগুলি উত্তেজিত হয়, তখন চুলগুলি সোজা হয়।

নখের দ্বারা অঙ্গুলির কোমল অগ্রভাগ রক্ষিত হয়, স্পর্শশক্তির সহায়তা হয় এবং ছোট ছোট বস্তু ভাল করিয়া ধরা যায়।

---

# রক্ত ও রক্তসঞ্চালন-যন্ত্র।

## রক্ত।

রক্ত তরল ও লোহিতবর্ণ। রক্তে রক্তাম্বু এবং শ্বেত ও রক্তবর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বর্ত্তুলাকার পদার্থ দৃষ্ট হয়।

রক্তাম্বু একটী হরিদ্রাভ তরল পদার্থ। এই তরল পদার্থে শ্বেত ও রক্তবর্ণ বটিকাগুলি ভাসিতে থাকে এবং বিবিধ ধূলিকণার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ দৃষ্ট হয়:

রক্তের রক্তবর্ণ বটিকাগুলি শ্বেতবর্ণ বটিকা অপেক্ষা ছোট। দেহের মধ্যে যে লৌহ দৃষ্ট হয়, সেই লৌহের অধিকাংশ রক্তবর্ণ বটিকায় থাকে।

রক্ত যতক্ষণ সুস্থ ও জীবিত দেহের মধ্যে থাকে, ততক্ষণ তরল থাকে। কিন্তু রক্তাশয় ছাড়িয়া দেহের বাহিরে আসিলে জমাট বাঁধিয়া যায়।

একটী ক্ষুদ্র রক্তাশয় কাটিয়া গেলে ছিন্ন স্থানের চতুর্দ্দিকে এবং অভ্যন্তর-ভাগে রক্ত জমাট বাঁধিতে থাকে। এইরূপ জমাট বাঁধে বলিয়া সহজে রক্তপাত বন্ধ হয়।

## রক্তসঞ্চালন-যন্ত্রের গঠন।

রক্ত দেহের সর্ব্বত্র নীত হয়। দেহের এমন কোন অংশ নাই, যেখানে রক্ত প্রবেশ করে না। হৃদয়, ধমনী, শিরা এবং কৈশিকধমনী ও কৈশিক শিরা দ্বারা রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া সম্পন্ন হয়।

হৃদয় বক্ষঃস্থলের বাম দিকে দুই ফুস্ফুসের মধ্যে অবস্থিত। ইহা একটী পেশীময় প্রাচীর দ্বারা বাম ও দক্ষিণ এই দুই ভাগে বিভক্ত। প্রত্যেক ভাগে দুইটী করিয়া কোষ আছে। উপরের কোষগুলিকে

ক্ষুদ্র কোষ ( Auricles ) এবং নিম্নের কোষগুলিকে বৃহৎ কোষ ( Ventricles ) বলে।

প্রত্যেক পার্শ্বের ক্ষুদ্র কোষ ও বৃহৎ কোষের মধ্যে একটী করিয়া ঝিল্লী আছে। উপরে চাপ পড়িলে এই ঝিল্লী সরিয়া যায় এবং চাপ না থাকিলে স্বাভাবিক স্থানে থাকে। এই ঝিল্লীকে কপাট ( Valve ) কহে।

দক্ষিণ ক্ষুদ্র ও বৃহৎ কোষের মধ্যে যে কপাট আছে, তাহাকে ট্রাই-কস্‌পিড কপাট ( Tricuspid Valve ) এবং বাম ক্ষুদ্র ও বৃহৎ কোষের মধ্যে যে কপাট আছে, তাহাকে মাইট্রাল কপাট ( Mitral Valve ) কহে। হৃদয় হইতে যে ধমনী ফুস্‌ফুসে গিয়াছে, সেই ধমনীর মুখ এবং বৃহদ্ধমনীর মুখ যেখানে হৃদয়ের সহিত মিলিত হইয়াছে, সেখানে একটী করিয়া কব্জা আছে। এই কব্জাগুলিকে অর্দ্ধচন্দ্রাকৃতি কপাট ( Semilunar Valves ) কহে।

যে সকল নালীর দ্বারা রক্ত হৃদয় হইতে নীত হয়, সেই সকল নালীকে ধমনী ( Arteries ) কহে। হৃদয়ের দক্ষিণ বৃহৎ কোষ হইতে ফুস্‌ফুস্‌-ব্যাপী ধমনী ( Pulmonary Artery ) এবং বাম বৃহৎকোষ হইতে বৃহদ্ধমনী ( Aorta ) উঠিয়াছে।

ফুস্‌ফুস্‌ব্যাপী ধমনী হৃদয় হইতে কৃষ্ণবর্ণ রক্ত ফুস্‌ফুসের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোষের ভিতর লইয়া যায়। এই সকল কোষ হইতে প্রবাহিত শিরা-সমূহ দ্বারা উক্ত রক্ত পুনরায় হৃদয়ে আনীত হয়।

বৃহদ্ধমনী অসংখ্য শাখা ও প্রশাখায় আমাদের সমস্ত দেহে ব্যাপ্ত। বিশুদ্ধ রক্ত বৃহদ্ধমনী ও উহার অসংখ্য শাখা ও প্রশাখা দ্বারা সমস্ত দেহে নীত হয়। এই রক্ত দেহের সর্ব্বত্র ব্যাপ্ত শিরাসমূহের দ্বারা পুনরায় হৃদয়ে আনীত হয়।

যে সকল নালীর দ্বারা দেহস্থ রক্ত হৃদয়ের ক্ষুদ্রকোষে নীত হয়, সেই

সকল নালীকে শিরা ( Veins ) কহে। কতকগুলি শিরার ভিতর পেশী-ময় কজা আছে। এই সকল কজা আছে বলিয়া শিরাভ্যন্তরস্থ রক্ত কেবল হৃদয়ের দিকে চালিত হয়, অন্যদিকে চালিত হইতে পারে না। সচরাচর ধমনী অপেক্ষা শিরা দেহের অধিক উপরিভাগে দৃষ্ট হয়। প্রত্যেক বৃহৎ ধমনীর সঙ্গে সঙ্গে একটী করিয়া বৃহৎ শিরা প্রবাহিত আছে।

কৈশিক নাড়ীসমূহের দ্বারা আমাদের সমস্ত দেহ ব্যাপ্ত। কোন স্থানে একটী সূচিকা বিদ্ধ করিলে কৈশিক নাড়ীতে আঘাত লাগে। রক্ত ধমনী হইতে কৈশিক নাড়ীতে এবং কৈশিক নাড়ী হইতে শিরার ভিতর প্রবেশ করে।

## রক্তসঞ্চালন-যন্ত্রের ক্রিয়া।

রক্তে দেহের জীবনী-শক্তি নিবদ্ধ। সমস্ত ঝিল্লী রক্তের দ্বারা পরিপুষ্ট হয়। রক্তাম্বু দেহের সর্ব্বাংশে গমন করে। ইহাতে শ্বেত ও রক্তবর্ণ বটিকাগুলি এবং ঝিল্লীর বিনষ্ট অংশ ভাসিতে থাকে।

চর্ম্মে ও ফুস্ফুসে যে অম্লজান গৃহীত হয়, সেই অম্লজান দেহের সর্ব্বত্র লইয়া যাওয়া রক্তবর্ণ বটিকাগুলির কার্য্য। শ্বেতবর্ণ বটিকাগুলির আকার পরিবর্ত্তিত হয় কিন্তু ইহাদের কার্য্য কি তাহা অদ্যাপি সন্তোষজনক ভাবে স্থিরীকৃত হয় নাই।

হৃদয়ের সমস্ত কোষের প্রাচীর কতিপয় পৈশিক সূত্রের সমষ্টি। এই সকল পৈশিক সূত্রের আকুঞ্চন ও প্রসারণে হৃদয়ের কোষের আকৃতি বাড়ে ও কমে। যে সময় পৈশিক সূত্র শিথিল থাকে অর্থাৎ উহার আকুঞ্চন বা প্রসারণ হয় না সেই সময় উহার বিশ্রাম। এক দিবসে মোটের উপর প্রায় ৮ ঘণ্টাকাল উহার বিশ্রাম লাভ হয়।

ক্ষুদ্র কোষ দুইটী একসময়ে প্রসারিত এবং একসময়ে আকুঞ্চিত হয়।

যখন ক্ষুদ্র কোষগুলি প্রসারিত হয়,তখন বৃহৎ কোষগুলি আকুঞ্চিত হয়। এইরূপ আকুঞ্চন নিবন্ধন হৃদয় হইতে রক্ত দেহের সর্ব্বত্র নীত হয়।

যতবার হৃদয় আকুঞ্চিত হয়, ততবার নাড়ীস্পন্দন অনুভূত হয়। বয়স, লিঙ্গ বা স্বাস্থ্যের অবস্থা-ভেদে নাড়ীস্পন্দনের তারতম্য হয়। প্রাপ্ত-বয়স্ক ব্যক্তির মিনিটে ৭০ বার নাড়ীস্পন্দন হয়। সুস্থাবস্থায় শিরার ভিতর স্পন্দন অনুভূত হয়।

---

# রক্ত-সঞ্চালন।

মহাশিরা ( Vena Cava ) দ্বারা আনীত কৃষ্ণবর্ণ দূষিত রক্ত হৃদয়ের বৃহৎ দক্ষিণ কোষে উপনীত হইয়া উহা ফুস্‌ফুস্‌-ব্যাপী ধমনীতে নিক্ষিপ্ত হইয়া ফুসফুসের কৈশিকধমনীর ভিতর প্রবেশ করে। এই সকল ধমনীতে বায়ুপথ দিয়া প্রবিষ্ট বহিঃস্থ বিশুদ্ধ বায়ুর সংস্পর্শে রক্তে অম্লজান গৃহীত হয়, এবং উহার অম্লাঙ্গার ( Carbonic acid ) পরিত্যক্ত হইয়া কৃষ্ণবর্ণ ঘুচিয়া গিয়া রক্তবর্ণ হয়। রক্ত তখন কৈশিক শিরা ও অপরাপর বৃহৎ শিরা দিয়া ফুসফুস-ব্যাপী শিরার ( Pulmonary Vein ) দ্বারা হৃদয়ের বাম ক্ষুদ্রকোষে নীত হয়। বাম ক্ষুদ্রকোষে রক্তের চাপে যখন মাইট্রাল কপাট ( Mitral Valve ) খুলিয়া যায়, তখন রক্ত হৃদয়ের বাম বৃহৎ কোষে উপনীত হয়। রক্ত হৃদয়ের বাম বৃহৎ কোষে উপস্থিত হইলে উক্ত কোষ আকুঞ্চিত হয় এবং উহার অভ্যন্তরস্থ রক্ত বৃহদ্ধমনীর অর্দ্ধচন্দ্রাকৃতি কপাট ( Semilunar Valve ) খুলিয়া বৃহদ্ধমনীর ভিতর প্রবিষ্ট হয়। বৃহদ্ধমনী শাখা ও প্রশাখা দ্বারা উক্ত রক্ত দেহের সর্ব্বত্র লইয়া যায়। যখন উক্ত রক্ত কৈশিক ধমনীর ভিতর প্রবিষ্ট হয়, তখন উহার পুষ্টিকারক অংশ ও অম্লজান কমিয়া যায়, এবং উহা ঝিল্লীর বিনষ্ট অংশ ( Tissue-wastes ) গ্রহণ করে ও কৃষ্ণবর্ণ প্রাপ্ত হয়। এই রক্ত যখন অন্ত্রের কৈশিক নাড়ীর মধ্যে প্রবিষ্ট হয়, তখন উহা নূতন খাদ্য সংগ্রহ করিয়া লয়। ইহা যখন যকৃতের কৈশিক নাড়ীর ভিতর প্রবিষ্ট হয়, তখন ইহার উপাদানের পরিবর্ত্তন ঘটে। উপরিউক্ত কৃষ্ণবর্ণ রক্ত শিরাসমূহ এবং অবশেষে মহাশিরা ( Vena Cava ) দিয়া হৃদয়ের দক্ষিণ ক্ষুদ্র কোষে নিপতিত হয়। ক্ষুদ্র কোষে রক্তের চাপে যখন ট্রাইকস্‌পিড

কপাট ( Tricuspid Valve ) খুলিয়া যায়, তখন উহা দক্ষিণ বৃহৎ কোষে উপস্থিত হয়।

ট্রাইকস্পিড কপাট ( Tricuspid Valve ) আছে বলিয়া দক্ষিণ বৃহৎকোষ হইতে দক্ষিণ ক্ষুদ্র কোষে রক্ত যাইতে পারে না। অর্দ্ধচন্দ্রাকৃতি কপাট আছে বলিয়া ফুস্‌ফুস্‌-ব্যাপী ধমনী হইতে রক্ত দক্ষিণ বৃহৎ কোষে আসিতে পারে না। মাইট্রাল কপাট ( Mitrul Valve ) আছে বলিয়া রক্ত বাম বৃহৎ কোষ হইতে বাম ক্ষুদ্র কোষে আসিতে পারে না। অর্দ্ধচন্দ্রাকৃতি কপাট আছে বলিয়া বৃহদ্ধমনীর রক্ত বাম বৃহৎ কোষে প্রবেশ করিতে পারে না।

---

# পরিপাক-যন্ত্র।

## দন্ত।

দন্তগুলি উচ্চ ও নিম্ন চোয়ালের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গহ্বরে আবদ্ধ। দন্তের যে অংশ বাহিরে থাকে, তাহার উপরে একটী চকচকে কঠিন আবরণ আছে। দন্তমূল অস্থিময় পদার্থ।

বাল্যকালে প্রথমে যে দন্তশ্রেণী ক্রমে ক্রমে উঠে, সেই দন্তশ্রেণীকে অস্থায়ী দন্ত বা দুধে দাঁত কহে। এই সকল দন্তের সংখ্যা ১০টী করিয়া প্রত্যেক চোয়ালে সর্ব্বসমেত ২০টী। ছয় হইতে চৌদ্দ বৎসর বয়সের মধ্যে অস্থায়ী দন্তগুলি পড়িয়া গিয়া স্থায়ী দন্ত উঠে। স্থায়ী দন্তের সংখ্যা প্রত্যেক চোয়ালে ১৬টী করিয়া সর্ব্বসমেত ৩২টী। প্রত্যেক চোয়ালের সম্মুখের ৪টী দন্তকে কর্ত্তক ( Incisors ), উভয় পার্শ্বে একটী করিয়া ২টী দন্তকে চক্ষুর্দন্ত ( Cuspid ), উহাদের পর উভয় পার্শ্বে দুইটী করিয়া ৪টী দন্তকে অল্প-পেষক ( bicuspid ) এবং উহাদের পর উভয় পার্শ্বে দুইটী করিয়া ৪টী দন্তকে পেষক ( Molar ) দন্ত কহে। চোয়ালের প্রতি পার্শ্বের শেষ ভাগে একটী করিয়া যে দুইটি দন্ত আছে, সেই দন্ত দুইটীকে জ্ঞানদন্ত ( Wisdom-tooth ) কহে। প্রায় ২০ বৎসর বয়স না হইলে জ্ঞানদন্ত বাহির হয় না।

দন্তের দ্বারা খাদ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অংশে বিভক্ত হইয়া সহজে পাকাশয়ে পরিবর্ত্তিত হয়। দন্তের সাহায্যে কতকগুলি বর্ণ স্পষ্টভাবে উচ্চারণ করা যায়। দন্তের দ্বারা মুখের নিম্নভাগের শোভা সম্পাদিত হয়। দাঁত পড়িয়া গেলে ওষ্ঠাধর এবং গণ্ডস্থল বসিয়া যায়।

## পরিপাক-যন্ত্রের গঠন।

মুখবিবর, দন্ত, লালাগ্রন্থি, গলকোষ, অন্ননালী, পাকাশয়, অন্ত্র, যকৃৎ, পাললিক ( Pancreas ) এবং অন্ত্রের গ্রন্থিসমূহ পরিপাক-যন্ত্র।

মুখবিবরের ভিতর দন্ত এবং জিহ্বা অবস্থিত।

মুখবিবর হইতে সরলান্ত্র ( Rectum ) পর্য্যন্ত সমস্ত পরিপাক-নালীর অভ্যন্তর ভাগে একটী শ্লৈষ্মিক আবরণ আছে। এই আবরণ পাতলা। মুখের ভিতর এই আবরণের বর্ণ লাল।

মুখবিবর ও অন্ননালীর মধ্যস্থলে গলকোষ ( Pharynx ) অবস্থিত। দেখিতে ইহা একটী মাংসময় থলির ন্যায়।

গলকোষ ও পাকাশয়ের ( Stomach ) মধ্যে অন্ননালী ( Œsophagus ) প্রবাহিত। এই নালীর ভিতর দিয়া অন্ন ও পানীয় পাকাশয়ে নীত হয়।

দেহের বাম পার্শ্বে উদরবক্ষোব্যবধায়ক পেশীর ( Diaphragm ) নিম্নে পাকাশয় অবস্থিত। পাকাশয় দেখিতে থলির ন্যায়। এই থলির চারিটী আবরণ আছে। মধ্য আবরণে কতকগুলি মাংসসূত্র আছে। সর্ব্বনিম্ন আবরণে কতিপয় রসস্রাবি গ্রন্থি আছে।

অন্ত্র দুইভাগে বিভক্ত—ক্ষুদ্র ও বৃহৎ। ক্ষুদ্র অন্ত্র দৈর্ঘ্যে প্রায় ২৫ ফুট। বৃহৎ অন্ত্র দৈর্ঘ্যে প্রায় ৫ ফুট।

ক্ষুদ্র অন্ত্রের অভ্যন্তরস্থ আবরণ হইতে কতিপয় শোষকনাড়ী উঠিয়া মধ্যান্ত্রত্বচগ্রন্থির ( mesenteric glands ) ভিতর দিয়া অন্নরসবহানাড়ীর ( Thoracic duct ) সহিত মিলিত হইয়াছে।

অন্নরসবাহিনাড়ী যকৃতের পশ্চাদ্ভাগে উত্থিত হইয়া মেরুদণ্ডের সম্মুখ দিয়া গ্রীবাতলস্থিত অস্থির ( Collar bone ) নিম্নে মহাশিরার সহিত মিলিত হইয়াছে।

দেহের প্রায় অধিকাংশস্থলে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম রসনালী ( Lymphatic )

দৃষ্ট হয়। মধ্যে মধ্যে (বিশেষতঃ কনুই, কক্ষ, উরুমূল, গ্রীবাপৃষ্ঠ এবং উদরে), এই সকল রসবহানালী বিবৃদ্ধ হইয়া গ্রন্থিতে (glands) পরিণত হইয়াছে। অন্ত্রের আভ্যন্তরিক আবরণ হইতে উত্থিত শোষকনাড়ী-গুলি (lacteal) রসবহানালী। রসবহানালীর অভ্যন্তরস্থ রসে রক্তের রক্ত-বটিকা ভিন্ন অপরাপর সমস্ত উপাদান দৃষ্ট হয়।

কতকগুলি গ্রন্থিকোষ সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম শ্বেতবর্ণ সূত্র (Connective Tissue) দ্বারা একত্র আবদ্ধ হইয়া থাকে। এই গ্রন্থিকোষপুঞ্জকে গ্রন্থি (glands) কহে। গ্রন্থির ভিতর রক্তাশয় দৃষ্ট হয়।

লালা-গ্রন্থি (Salivary glands) মুখের প্রত্যেক পার্শ্বে তিনটী করিয়া সর্ব্বসমেত ছয়টী। লালাগ্রন্থির নালী মুখবিবরের মধ্যে লালা নিঃসারিত করে।

কর্ণমূল প্রদাহ রোগে এক বা দুইটী লালা-গ্রন্থি স্ফীত, বিবৃদ্ধ ও যন্ত্রণা-দায়ক হয়।

দেহের দক্ষিণ পার্শ্বে উদরবক্ষোব্যবধায়ক পেশীর (Diaphragm) নিম্নে যকৃৎ (Liver) অবস্থিত। যকৃতের নিম্ন ভাগে পিত্তকোষ (gall-bladder) আছে। এই কোষ হইতে পীত বর্ণ ও তিক্ত পিত্ত বাহির হয়।

পাললিক (Pancreas) দীর্ঘ ও প্রশস্ত। ইহা পাকাশয়ের নিম্নে ও পশ্চাদ্ভাগে অবস্থিত।

পাকাশয়ের গাত্রে যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নালী আছে, তাহাদিগকে পাকাশয়-গ্রন্থি (Gastric glands) বলে।

অন্ত্রের অভ্যন্তরস্থ শ্লৈষ্মিক আবরণের ভিতর যে সকল শ্লেষ্মস্রাবী গর্ত্ত আছে, সেই সকল গর্ত্তকে অন্ত্রগ্রন্থি (Intestinal glands) কহে।

উদরের আভ্যন্তরিক আবরণকে পেরিটোনিয়ম (Peritoneum) কহে।

উদরের বাম পার্শ্বে প্লীহা ( Spleen ) অবস্থিত। প্লীহা চতুষ্কোণ ও প্রশস্ত। ইহা পাকাশয় ও পাললিকের সহিত সংস্পৃষ্ট।

উদরের পৃষ্ঠভাগে মেরুদণ্ডের প্রত্যেক পার্শ্বে একটী করিয়া দুইটী কৃষ্ণাভ রক্তবর্ণ গ্রন্থি আছে। এই গ্রন্থিদ্বয়কে মূত্রগ্রন্থি ( kidney ) কহে। যে নালীর দ্বারা মূত্রগ্রন্থিক্ষরিত মূত্র মূত্রাশয়ে ( Bladder ) নীত হয়, তাহাকে মূত্রবহানালী ( Ureter ) কহে। মূত্রবহানালী দুইটী।

## পরিপাক-যন্ত্রের ক্রিয়া।

### গ্রন্থিসমূহের ক্রিয়া।

রক্ত হইতে ক্ষার প্রভৃতি দ্রব্য পৃথক্ করা কিম্বা স্ব স্ব কোষে দুগ্ধ, পিত্ত প্রভৃতি দ্রব্য রক্ত হইতে প্রস্তুত করা গ্রন্থিসমূহের কার্য্য। গ্রন্থি-প্রস্তুত দ্রব্যকে ক্ষরণ কহে। ক্ষরিত পদার্থ প্রায়ই তরল। ভিন্ন ভিন্ন ক্ষরিত পদার্থের ঘনত্ব, স্বাদ এবং তেজ ভিন্ন ভিন্ন।

লালাগ্রন্থির ক্ষরণকে লালা ( Saliva ), শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষরণকে শ্লেষ্মা ( Phlegm ), পাকাশয়গ্রন্থির ক্ষরণকে অম্লরস ( Gastric juice ), পাললিকের ক্ষরণকে পাললিকরস ( Pancreatic juice ), যকৃতের ক্ষরণকে (Bile) পিত্ত, অন্ত্রগ্রন্থির ক্ষরণকে অন্ত্ররস (Intestinal juice) মূত্রগ্রন্থির ক্ষরণকে মূত্র (Urine), ঘর্ম্ম গ্রন্থির ক্ষরণকে ঘর্ম্ম ( Sweat ), তৈলগ্রন্থির ক্ষরণকে ( Oil ) এবং স্তনের ক্ষরণকে দুগ্ধ ( Milk ) কহে। দুগ্ধ, পিত্ত প্রভৃতি ক্ষরণ শরীরের কার্য্যে সহায়তা করে। মূত্র, ঘর্ম্ম প্রভৃতি ক্ষরণ শরীর হইতে বহিষ্কৃত হয়।

দেহের মধ্যে যকৃৎ সর্ব্বাপেক্ষা বৃহৎ ও অধিককার্য্য-কারী গ্রন্থি। যকৃৎ পিত্ত প্রস্তুত করে, রক্ত হইতে শর্করা ( Glycogen ) প্রস্তুত করিয়া উহা সঞ্চিত করিয়া রাখে, খাদ্যের সহিত প্রাপ্ত অণ্ডলালময়

দ্রব্যের আকার পরিবর্ত্তিত করে এবং যবক্ষারজানময় বিনষ্ট দ্রব্যের নিষ্কাশনে সহায়তা করে।

মূত্রগ্রন্থিদ্বয় আমাদের দেহের যবক্ষারজানময় এবং খনিজ বিনষ্ট দ্রব্য সমূহ অপসারিত করে এবং অধিকাংশ বিষ, চা, কাফি প্রভৃতি দ্রব্যের তেজস্কর অংশ বাহির করিয়া দেয়।

যদি ৫০ ঘণ্টাকাল মূত্র ক্ষরণ না হয়, তাহা হইলে দেহের সঞ্চিত বিনষ্ট দ্রব্য ও বিষনিবন্ধন প্রাণ বিয়োগ হয়।

পরিপাক হইবার সময় প্লীহাতে অধিক পরিমাণে রক্ত সঞ্চিত থাকে। সম্ভবতঃ প্লীহাতে রক্তের রক্তবর্ণ বটিকাগুলি প্রস্তুত হয়।

## পরিপাক-যন্ত্রের ক্রিয়া।

খাদ্য হইতে আমাদের দেহের সমস্ত অংশ যথা রক্ত, মাংস, অস্থি, মজ্জা, স্নায়ু, গ্রন্থি ইত্যাদি গঠিত হয়। কিন্তু আকারে এই সকল অংশের সহিত খাদ্যের নিকট সাদৃশ্য নাই। খাদ্যে পরিপাকক্রিয়াবশতঃ কতকগুলি পরিবর্ত্তনে এই সকল অংশ গঠিত হয়।

পরিপাকনালীতে খাদ্যের কঠিন অংশ তরল পদার্থে পরিণত হয়। তরলপদার্থগুলি এমন করিয়া প্রস্তুত হয় যে, তাহারা অনায়াসে সকল ঝিল্লীর ভিতর প্রবেশ করিতে পারে।

মুখের ভিতর খাদ্য প্রবিষ্ট হইলে আমরা দন্ত দিয়া উহা খণ্ড খণ্ড করিয়া বিভক্ত এবং লালারস দ্বারা খণ্ডগুলি আর্দ্র ও কোমল করিয়া ফেলি। লালারসসংযোগে খাদ্যের শ্বেতসারের অংশবিশেষ শর্করায় (Sugar) পরিণত হয়। পরে খাদ্য জিহ্বা এবং তালুর অপরাপর পেশীর দ্বারা গলকোষে নীত হয়। গলকোষ হইতে খাদ্য বেগে অন্ননালীর ভিতর প্রবেশ করে। অন্ননালীর ভিতর খাদ্য প্রবেশ করিলে অন্ননালীর পৈশিক ঝিল্লী উপর হইতে ক্রমে ক্রমে নিম্নদেশপর্য্যন্ত আকুঞ্চিত হইতে থাকে। এই আকুঞ্চননিবন্ধন খাদ্য শীঘ্র পাকাশয়ে উপস্থিত হয়।

খাদ্য পাকাশয়ের ভিতর প্রবিষ্ট হইলে পাকাশয়ের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আকুঞ্চিত হইতে থাকে এবং খাদ্য ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে এবং উক্ত সময় পাকাশয় হইতে অম্লরস নির্গত হইয়া খাদ্যের সহিত মিশ্রিত হয়। এইরূপে খাদ্য অধিকতর কোমল হইয়া আইসে। খাদ্যের অণ্ডলালময় অংশ অম্লরসের সহিত সংমিশ্রণে গলনোপযোগী হয়। ক্ষুদ্রান্ত্রের উপরিভাগে উপরিউক্ত প্রকারে পরিবর্ত্তিত খাদ্যপিণ্ড আসিলে পর উহার সহিত পিত্তনালীদ্বারা আনীত পিত্ত ও পাললিকনালী দ্বারা আনীত পাললিক রসের সংযোগে খাদ্যপিণ্ড দুগ্ধের ন্যায় এক প্রকার শ্বেত বর্ণ তরল পদার্থে ( Chyle ) পরিণত হয়।

তৈল জলের সহিত মিশ্রিত হয় না বলিয়া উহা সরস ঝিল্লীর ভিতর প্রবেশ করিতে পারে না। কিন্তু পিত্ত, পাললিকরস এবং অন্ত্র রসের সহিত মিশ্রিত হইলে সমস্ত ভুক্ত তৈলাক্ত পদার্থ এরূপে পরিবর্ত্তিত হয় যে উহা সহজে জলের সহিত মিশ্রিত হয়। এইরূপে পয়োরস ( Chyle ) সহজে অন্ত্রের শোষকনাড়ীর ভিতর প্রবেশ করে।

ক্ষুদ্র অন্ত্রে তৈলাক্ত দ্রব্য পরিশোষন ক্রিয়ার উপযোগী, শ্বেতসার পদার্থ ( Starch ) শর্করায় পরিণত এবং অণ্ডলালময় পদার্থ গলনোপযোগী হয়, অর্থাৎ এক কথায় ক্ষুদ্র অন্ত্রের উপরিভাগে সমস্ত ভুক্ত দ্রব্য জীর্ণ হয়।

## পরিশোষণ।

যে প্রক্রিয়ার দ্বারা পরিপাকনালী হইতে খাদ্যের পুষ্টিকর অংশ রক্তাশয়ে নীত হয়, সে প্রক্রিয়াকে পরিশোষণ (Absorption) কহে।

পরিপাকনালীর অভ্যন্তরস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে সর্ব্বত্র অসংখ্য রক্তাশয় প্রবাহিত আছে। এই জন্য জল এবং যে সকল দ্রব্য সহজে জলের সহিত মিশ্রিত হয়, সেই সকল দ্রব্য মুখ-বিবরে, অন্ননালীতে, পাকাশয়ে ও অন্ত্রে শোষিত হয়।

পাকাশয়ে আগত পরিবর্ত্তিত শ্বেতসার ( শর্করা ) এবং পরিবর্ত্তিত অণ্ডলালময় পদার্থ (Peptones) যকৃতে প্রবেশ করে।

ক্ষুদ্রান্ত্র হইতে অধিকাংশ পুষ্টিকর পদার্থ রক্তাশয়ে নীত হয়। জল, খনিজ পদার্থ, শর্করা ও পরিবর্ত্তিত অণ্ডলালময় পদার্থ অন্ত্রের শিরাসমূহ হইতে যকৃতে উপস্থিত হয়।

জীর্ণ তৈল ও মেদ ( Fat ) শোষকনাড়ীর ( Lacteals ) দ্বারা শোষিত হয়। মেদ মধ্যান্ত্রত্বচ্ গ্রন্থির ভিতর পরিবর্ত্তিত হয়, এবং অন্নরসবহানালীর ( Thoracic duct ) ভিতর রসের সহিত মিশ্রিত হইয়া গ্রীবার অধোদেশে রক্তের সহিত মিলিত হয়;

বৃহৎ অন্ত্রে ভুক্ত দ্রব্যের যে অংশ জীর্ণ হয় না, সেই অংশ এবং নিম্ন অন্ত্রের গ্রন্থিসমূহ রক্ত হইতে যে সকল বিনষ্ট অংশ টানিয়া লয়, সেই সকল অংশ সঞ্চিত হয়।

দেহের ঝিল্লীর স্থানে স্থানে যে এক এক ফোটা তরল পদার্থ থাকে, তাহা এবং ঝিল্লীর কতিপয় বিনষ্ট অংশ সংগ্রহ করিয়া রসবহানালী উহা রক্তের স্রোতের সহিত মিশ্রিত করিয়া দেয়। রসগ্রন্থিগুলি এই সকল পদার্থ পরিবর্ত্তিত করিয়া উহাদিগকে রক্তের সহিত মিশ্রিত হইবার উপযোগী করে। রসগ্রন্থিসমূহ শীঘ্র রক্তের সহিত বিষ মিশ্রিত হইতে দেয় না।

একটী বিষাক্ত ছুরি দ্বারা হস্ত কাটিয়া ফেলিলে ছিন্ন স্থান হইতে প্রবাহিত রসবহানালীসমূহ ( Lymphatics ) বেদনাযুক্ত ও রক্তবর্ণ হয় এবং কফোনিসন্ধি ( কনুই ) ও কক্ষে যে সকল রসগ্রন্থি আছে, সেই সকল রসগ্রন্থি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয়। পরে রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে। কেননা গ্রীবার তলদেশে রস রক্তের সহিত মিশ্রিত হয়। টিকা দিলে রসবহানাড়ীগুলি টিকার বীজ শোষণ করিয়া লইয়া রক্তের সহিত মিশ্রিত করিয়া দেয়। অনেক সময় টিকার স্থান হইতে রসবহানাড়ী রক্তবর্ণ হইয়া স্ফীত ও বেদনাযুক্ত কক্ষের রসগ্রন্থিসমূহে ব্যাপ্ত হইতে দেখা যায়।

# শ্বাস-যন্ত্র।

বায়ুপথসমূহ, ফুস্‌ফুস্‌ এবং কতিপয় পেশী শ্বাসযন্ত্র।

বাম ও দক্ষিণ নাসারন্ধ্র, গলকোষ (Pharynx), কণ্ঠনলী (Larynx), বায়ুনলী (Trachea), শাখাবায়ুনলী (Bronchii), এবং ফুস্‌ফুসের বায়ুকোষ (Air cells) বায়ুপথ।

বক্ষঃ দেহকাণ্ডের পঞ্জরাস্থিসংযুক্ত অংশ। ইহা দেখিতে অনেকটা পিঞ্জরের ন্যায়। ইহাতে অস্থি, কোমলাস্থি ও পেশী আছে। বক্ষের ভিতর ফুস্‌ফুস্‌, হৃদয় এবং রক্তাশয় অবস্থিত।

যে প্রশস্ত, পাতলা ও চক্রাকার পেশী বক্ষঃ ও উদরের মধ্যে অবস্থিত, তাহাকে উদরবক্ষোব্যবধায়ক পেশী (Diaphragm) কহে। ইহা দ্বারা শ্বাস-ক্রিয়া সম্পন্ন হয়।

## বায়ুপথ।

নাসারন্ধ্র দুইটী। নাসারন্ধ্র নাসিকার অগ্রভাগ হইতে মুখবিবর পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত। গলকোষ একটী পেশীময় পথ। এই পথ দিয়া অন্ন ও বায়ু প্রবেশ করে। কণ্ঠনলী (Larynx) একটী কোমলাস্থিময় পথ। ইহা উপরিভাগে গলকোষের সহিত এবং নিম্নভাগে বায়ুনলীর (Trachea) সহিত মিলিত হইয়াছে।

বায়ুনলী কণ্ঠের সম্মুখদেশে অবস্থিত। ইহা কণ্ঠনলী হইতে ফুস্‌ফুস্‌ পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত।

শাখাবায়ুনলী দুইটী বায়ুনলীর শাখা। প্রত্যেক শাখাবায়ুনলী অসংখ্য শাখা ও প্রশাখায় ফুস্‌ফুসের সহিত মিলিত হইয়াছে।

ফুস্‌ফুসে অতিশয় সূক্ষ্ম বায়ুপথগুলির প্রান্তে একটী করিয়া

বায়ুকোষ অবস্থিত। এই সকল কোষে ফুস্‌ফুসের কৈশিকনাড়ীসমূহ দৃষ্ট হয়।

নাসারন্ধ্র হইতে আরম্ভ করিয়া বায়ুকোষ পর্য্যন্ত সমস্ত বায়ুপথের অভ্যন্তরে একটী শ্লৈষ্মিক আবরণ ( Mucous membrane ) আছে।

যখন বায়ুনলীর কয়েকটী বড় বড় শাখায় রক্তসঞ্চয় হয়, তখন উহাতে শ্লেষ্মা ( cold ) হয়। রক্তসঞ্চয় ও প্রদাহ অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্র বায়ুপথসমূহে প্রবিষ্ট হইলে উক্ত প্রদাহকে ব্রণকাইটিস্ কহে। শ্লেষ্মা তুলিবার জন্য স্বাভাবিক চেষ্টা হয়। এই চেষ্টাকে কাশি ( Coughing ) কহে। কাশিয়া শ্লেষ্মা তুলিবার জন্য বায়ু উর্দ্ধদিকে চালিত হয়।

ফুস্‌ফুস্ দুইটী। ইহাদের আকার কোণের ন্যায়। ফুস্‌ফুসের বর্ণ রক্তাভ ধূসরবর্ণ এবং স্পঞ্জের ন্যায় অভ্যন্তরভাগে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোষবিশিষ্ট। ফুস্‌ফুসে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম বায়ুপথ, বায়ুকোষ ও রক্তাশয়সমূহ সংযোজক ত্বক্ ( Connective tissue ) দ্বারা একত্র আবদ্ধ আছে।

প্রতি ফুস্‌ফুস্ ও বক্ষের মধ্যস্থলে একটী করিয়া থলি আছে। এই থলির এক পার্শ্বের দ্বারা ফুস্‌ফুস্ এবং অপর পার্শ্বের দ্বারা বক্ষের অভ্যন্তরভাগ আবৃত। এই থলির ভিতর তরল পদার্থবিশেষ দৃষ্ট হয়। এই থলিকে প্লুরা ( Pleura ) বলে।

প্লুরিসি রোগে প্লুরার পার্শ্বের অভ্যন্তরভাগ বন্ধুর হয় এবং উহাদের পিচ্ছিলতা বিনষ্ট হয়। এই জন্য শ্বাসক্রিয়ার সময় যখন একটী বন্ধুর পার্শ্ব অপর বন্ধুর পার্শ্বের সহিত সংঘর্ষিত হয়, তখন দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

## শ্বাসক্রিয়া।

শ্বাসযন্ত্রের দ্বারা অম্লজান বাষ্প দেহ মধ্যে গৃহীত হয় এবং দেহের অভ্যন্তর হইতে অঙ্গারাম্ল ও জলীয় বাষ্প নিষ্কাশিত হয়। খাদ্যের সহিত এবং চর্ম্মের ভিতর দিয়াও কিয়ৎ পরিমাণে অম্লজান বাষ্প দেহমধ্যে গৃহীত

হয়। চর্ম্ম, মূত্রগ্রন্থি এবং অন্ত্র দিয়া কিয়ৎ পরিমাণে অঙ্গারাম্ল নিষ্কাশিত হয়।

বায়ুতে প্রায় ২১ ভাগ অম্লজান এবং প্রায় ৭৯ ভাগ যবক্ষারজান আছে। যবক্ষারজান অম্লজানকে অধিকতর তরল করিয়া দেয়। অম্লজান ও যবক্ষারজান ব্যতীত বায়ুতে ধূলিকণা, বিভিন্ন পদার্থের অণু, অঙ্গারাম্ল এবং জলীয় বাষ্প দৃষ্ট হয়।

বিশুদ্ধ বায়ুতে একটী বাতি রাখিয়া জ্বালিয়া দিলে উহা ভাল জ্বলিতে থাকে। যদি কেবলমাত্র অম্লজান বাষ্পের মধ্যে বাতিটী রাখিয়া উহা জ্বালান যায়, তাহা হইলে উহা অত্যন্ত উজ্জ্বল ভাবে জ্বলিতে থাকে। বাতিটী যবক্ষারজান বাষ্পের মধ্যে রাখিয়া জ্বালিলে উহা তৎক্ষণাৎ নিবিয়া যায়।

প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির প্রতি মিনিঠে ১৭ বার করিয়া শ্বাসক্রিয়া হয়। শ্বাসক্রিয়াতে বহিঃস্থ বায়ু বায়ুপথের মধ্যে প্রবিষ্ট হয় এবং পরিবর্ত্তিত হইয়া বাহির হইয়া আইসে। শ্বাসক্রিয়াতে দ্বিবিধ ক্রিয়া হয়—শ্বাসগ্রহণ ( Inspiration ) এবং শ্বাসপ্রক্ষেপ ( Expiration )।

যখন উদরবক্ষোব্যবধায়ক পেশী আকুঞ্চিত হয়, তখন উদরাভ্যন্তরস্থ যন্ত্রসমূহ নিম্নগামী হয় এবং বক্ষের গহ্বর বিস্তারিত হওয়ায় ফুস্ফুসদ্বয় প্রসারিত হয় এবং বায়ু নাসারন্ধ্র এবং অন্যান্য বায়ুপথ দিয়া ফুস্ফুসের ভিতর প্রবিষ্ট হয়। উক্তরূপে ফুস্ফুসে বায়ুপ্রবেশকে শ্বাসগ্রহণ ( Inspiration ) কহে।

যখন উদরবক্ষোব্যবধায়ক পেশী প্রসারিত হয়, তখন উদরাভ্যন্তরস্থ যন্ত্রসমূহ উর্দ্ধগামী এবং বক্ষের গহ্বর সংকীর্ণ হওয়ায় ফুস্ফুস্দ্বয় আকুঞ্চিত হয় এবং বায়ু ফুস্ফুস্ হইতে বায়ুপথসমূহ দিয়া বাহির হইয়া পড়ে। এইরূপ বায়ু বাহির হওয়াকে শ্বাসপ্রক্ষেপ ( Expiration ) কহে।

সচরাচর শ্বাসক্রিয়া নিয়মিত সময়ে হয়। ইচ্ছামত আমরা শ্বাস-

ক্রিয়ার তেজ বৃদ্ধি বা নিরস্ত করিতে পারি; কিন্তু আমরা এক কালে উহা অধিকক্ষণ বন্ধ রাখিতে পারি না। শ্বাসক্রিয়া মস্তিষ্কস্থ স্নায়ুকোষ-সমূহের দ্বারা নিয়মিত হয়।

যে রক্ত হৃদয়ের বৃহৎ দক্ষিণ কোষ হইতে চালিত হইয়া ফুস্‌ফুসের বায়ুকোষে কৈশিক নাড়ীর ভিতর প্রবেশ করে, সে রক্তে অগ্রে দেহের সর্ব্বত্র সঞ্চালনবশতঃ অঙ্গারাম্ল ও বিনষ্ট পদার্থ ( Waste ) সঞ্চিত থাকে এবং উহা কৃষ্ণবর্ণ হয়। ফুস্‌ফুসের বায়ুকোষে যখন বহিঃস্থ বায়ু প্রবেশ করে, তখন উক্ত বায়ু কৈশিক নাড়ীর সূক্ষ্ম প্রাচীর ভেদ করিয়া উহার অভ্যন্তরস্থ কৃষ্ণবর্ণ রক্তের সহিত মিশ্রিত হইলে রক্তের অঙ্গারাম্ল ও বিনষ্ট পদার্থ বায়ু দ্বারা গৃহীত এবং বায়ুর অম্লজানাংশ রক্তের দ্বারা গৃহীত হয় এবং কৈশিক নাড়ীর অভ্যন্তরস্থ রক্তের কৃষ্ণবর্ণ ঘুচিয়া গিয়া রক্তবর্ণ হয়।

ফুস্‌ফুসের বায়ুকোষে প্রবেশ করিবার পূর্ব্বে বহিঃস্থ বায়ুকে উষ্ণ ও সরস রাখা বায়ুপথসমূহের কার্য্য। বক্ষের গহ্বর আকুঞ্চিত ও প্রসারিত করা উদরবক্ষোব্যবধায়ক ও অন্যান্য পেশীর কার্য্য এবং রক্তের অম্লাঙ্গারাংশ নিষ্কাশন ও বহিঃস্থ বায়ু হইতে অম্লজান রক্তে গ্রহণ করা ফুস্‌ফুসের কার্য্য।

# স্বর।

## স্বরযন্ত্রের গঠন।

স্বরসূত্রগুলি কণ্ঠনলীতে অবস্থিত। কণ্ঠনলী উপাস্থিময় এবং দেখিতে কাঁপার ( Funnel ) ন্যায়। যে সকল উপাস্থি বা কোমলাস্থি কণ্ঠনলীতে দৃষ্ট হয়, তাহারা মাংসসূত্রের ( ligament ) দ্বারা আবদ্ধ।

স্বরসূত্রগুলি কণ্ঠনলীর মধ্যে পাশাপাশি ভাবে অবস্থিত। স্বরসূত্রগুলির মধ্যে যে স্থান আছে, সেই স্থানটী কণ্ঠনলীর ছিদ্র।

জিহ্বার তলদেশের পশ্চাদ্ভাগে এক খণ্ড কোমলাস্থি আছে। এই কোমলাস্থিকে উপজিহ্বা ( Epiglottis ) কহে। খাদ্য ও পানীয় খাইবার সময় এই কোমলাস্থি কণ্ঠনলীর মুখ আবৃত করিয়া রাখে। সুতরাং খাদ্য ও পানীয় কণ্ঠনলীর ভিতর প্রবেশ করিতে পারে না।

কোমলাস্থি দ্বারা কণ্ঠনলীর আকার ও দৃঢ়তা সংরক্ষিত হয়। উহাদের মধ্যে যে সকল পেশী আছে, সেই সকল পেশীর কার্য্যের দ্বারা কণ্ঠনলীর মুখ আকুঞ্চিত ও প্রসারিত হয়।

যখন কণ্ঠনলীর পেশীসমূহ আকুঞ্চিত হয়, তখন বাম ও দক্ষিণ ভাগস্থিত স্বরসূত্রগুলি পরস্পরের নিকটবর্ত্তী হয়। এইরূপ অবস্থায় যদি বাম ও দক্ষিণভাগস্থিত স্বরসূত্রগুলির মধ্যবর্ত্তী ছিদ্র দিয়া ফুস্‌ফুস্ হইতে বায়ু নিঃসারিত হয়, তাহা হইলে স্বরসূত্রগুলিতে কম্পন উপস্থিত হয়। এইকম্পনে কণ্ঠনলী, কণ্ঠ, মুখবিবর এবং নাসারন্ধ্রে অবস্থিত বায়ুতে কম্পন উৎপন্ন হইয়া বিবিধ শব্দ বাহির হয়।

শৈশবে স্বরসূত্রগুলি ছোট থাকে বলিয়া শিশুর স্বর পরিষ্কার হয়। প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির স্বরসূত্রগুলি দীর্ঘ বলিয়া তাহার স্বর অল্প ভারযুক্ত হয়।

যখন কণ্ঠনলী ও স্বরসূত্রগুলি শীঘ্র শীঘ্র বাড়িতে থাকে, তখন ভাঙ্গা শব্দ বাহির হয়।

মনুষ্যেরই কেবল কথা কহিবার শক্তি আছে। পশুদিগের স্বর আছে, কিন্তু কথা কহিবার ক্ষমতা নাই। কয়েক প্রকার পক্ষীকে শিখা-ইলে তাহারা কথা বলিতে পারে। কিন্তু মনুষ্য ভিন্ন অপর কোন প্রাণীতে কথার অর্থ বুঝিতে বা উহার সার্থক প্রয়োগ করিতে পারে না।

স্বরবর্ণগুলি কণ্ঠে উৎপন্ন হয়। স্বর অবিকৃত ভাবে স্বরসূত্র হইতে উৎপন্ন হইয়া গলকোষ, মুখবিবর ও ওষ্ঠাধরের আকার ও দৈর্ঘ্যের দ্বারা পরিবর্ত্তিত হইয়া স্বরবর্ণে পরিণত হয়। ব্যঞ্জনবর্ণগুলি স্বরসূত্রগুলির উপরিস্থিত স্থান হইতে উৎপন্ন হয়। এই সকল বর্ণ উচ্চারণ করিবার সময় অভ্যন্তরস্থ বায়ুতে কণ্ঠ ও মুখবিবর দিয়া আসিবার সময় বিবিধ পরিবর্ত্তন ঘটে।

---

# স্নায়ুমণ্ডল।

## স্নায়ুমণ্ডলের গঠন।

মস্তিষ্ক, মেরুমজ্জা, স্নায়ুগ্রন্থি ও স্নায়ুসমূহ লইয়া স্নায়ুমণ্ডল বিরচিত।

মাথার খুলির ভিতর মজ্জার ন্যায় যে পদার্থ দৃষ্ট হয়, তাহাকে মস্তিষ্ক (Brain) কহে। এই মজ্জার যে বৃহৎ অংশ মস্তকগহ্বরের উপরিভাগে ও সম্মুখদেশে অবস্থিত, তাহাকে বৃহৎ মস্তিষ্ক (cerebrum) কহে। মজ্জার যে ক্ষুদ্র অংশ মস্তকগহ্বরের নিম্নভাগে ও পশ্চাদ্দেশে অবস্থিত, তাহাকে ক্ষুদ্র মস্তিষ্ক (cerebellum) কহে।

বৃহৎ মস্তিষ্কে এক প্রকার শ্বেতবর্ণ পদার্থ দৃষ্ট হয়। এই শ্বেতবর্ণ পদার্থটী একটী ধূসরবর্ণ পদার্থের সূক্ষ্ম আবরণে আবৃত। এই আবরণটীর মধ্যে মধ্যে ভাঁজ দৃষ্ট হয়। এই ভাঁজকে কুণ্ডলী (convolution) কহে।

মনুষ্যের বৃহৎ মস্তিষ্ক এত বড় যে, উহা ক্ষুদ্র মস্তিষ্কের অধিকাংশ ঢাকিয়া রাখে। অন্য কোন প্রাণীতে এত বড় বৃহৎ মস্তিষ্ক দৃষ্ট হয় না।

ক্ষুদ্র মস্তিষ্কেও বৃহৎ মস্তিষ্কের ন্যায় উপরিউক্ত শ্বেত ও ধূসরবর্ণ পদার্থ দৃষ্ট হয়। শ্বেতবর্ণ পদার্থটী এমন ভাবে অবস্থিত যে, উহাকে উপর হইতে নিম্নভাগে দুই খণ্ডে বিভক্ত করিলে বিভক্ত খণ্ডের গাত্রে একটী বৃক্ষের কাণ্ড ও উহার শাখা ও প্রশাখার আকার দৃষ্ট হয়।

কতিপয় স্নায়ুসূত্রের দ্বারা বৃহৎ মস্তিষ্ক, ক্ষুদ্র মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জা সংযুক্ত হইয়াছে। মেরুমজ্জা (spinal cord) মস্তিষ্কের তলদেশ হইতে লাঙ্গুলাকারে নিম্নভাগে প্রবাহিত। ইহা মেরুদণ্ডের নালীর ভিতর অবস্থিত। ইহার দুই পার্শ্বে শ্বেতবর্ণ এবং মধ্যভাগে ও অভ্যন্তরে ধূসরবর্ণ পদার্থ আছে।

মেরুমজ্জার যে অংশ ( medulla ) মস্তকের ভিতর অবস্থিত, তাহাতেও ধূসরবর্ণ পদার্থ আছে।

মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জা তিনটী আবরণের দ্বারা পরিবেষ্টিত ও রক্ষিত। বাহ্য আবরণটীকে দৃঢ় মাত্রিকা ( Durn mater ) কহে।

মস্তিষ্কের তলদেশ হইতে বস্তিদেশ পর্য্যন্ত ব্যাপিয়া মেরুমজ্জার উভয় পার্শ্বে অনেক স্নায়ুগ্রন্থি ( ganglion ) দৃষ্ট হয়। স্নায়ুগ্রন্থিগুলি পরস্পর এবং মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জার সহিত স্নায়ুর দ্বারা সংযুক্ত।

অনেকগুলি স্নায়ুসূত্র মিলিত হইয়া একটী স্নায়ু (nerve) হয়। স্নায়ু দেখিতে শ্বেতবর্ণ সূত্রের ন্যায়। প্রত্যেক স্নায়ুসূত্র নিকটবর্ত্তী স্নায়ুসূত্র হইতে পৃথক্‌ভাবে অবস্থিত। মস্তিষ্ক-স্নায়ুসমূহ ( cranial nerves ) মস্তিষ্ক হইতে উত্থিত হইয়া মস্তকের ছিদ্রসমূহ দিয়া বাহিরে প্রবাহিত। মুখের পেশীসমূহে এবং মুখ ও বক্ষের যন্ত্রসমূহে ( অর্থাৎ চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা, হৃদয়, ফুস্‌ফুস্‌, কণ্ঠনলী ইত্যাদি ) এই সকল স্নায়ুর অধিকাংশ আসিয়া মিলিত হইয়াছে। মস্তিষ্কস্নায়ু সর্ব্বসমেত বার যোড়া।

মেরুমজ্জার স্নায়ুসমূহ ( spinal nerves ) মেরুমজ্জা হইতে উত্থিত হইয়া কশেরুসমূহের মধ্যস্থিত ছিদ্র দিয়া বাহিরে প্রবাহিত। পেশীতে ও চর্ম্মে এই সকল স্নায়ুর অধিকাংশ আসিয়া মিলিত হইয়াছে।

স্নায়ুগ্রন্থির স্নায়ুসমূহ (Ganglionic nerves) স্নায়ুগ্রন্থিসমূহ হইতে উত্থিত হইয়া বক্ষের ও উদরের যন্ত্রসমূহে এবং ধমনীর পেশীসমূহে ব্যাপ্ত।

স্নায়ুমণ্ডলে দ্বিবিধ পদার্থ দৃষ্ট হয়, যথা, স্নায়ুসূত্র (nerve fibres) ও স্নায়ুকোষ ( nerve cells )।

স্নায়ুগ্রন্থি সমূহ, মেরুমজ্জা ও মস্তিষ্কের কুণ্ডলীসমূহের ( convolutions ) ধূসরবর্ণ পদার্থ অনেকগুলি স্নায়ুকোষের সমষ্টি। এই সকল স্নায়ুকোষ সংযোজকঝিল্লীর ( connective tissue ) দ্বারা নিজ নিজ স্থানে আবদ্ধ থাকে।

স্নায়ুগুলি শ্বেতবর্ণ স্নায়ুসূত্রের সমষ্টি। এই সকল স্নায়ুসূত্র সংযোজক-ঝিল্লীর দ্বারা নিজ নিজ স্থানে রক্ষিত হয়। মস্তিষ্ক এবং মেরুমজ্জার শ্বেতবর্ণ অংশ স্নায়ুর ন্যায় গঠিত।

## স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়া।

মস্তিষ্ক মনের ইন্দ্রিয়। মস্তিষ্ক কিম্বা বৃহৎ মস্তিষ্কের কুণ্ডলীসমূহের কিয়দংশ অপসৃত হইলে ইচ্ছা, বুদ্ধি বা বাক্‌শক্তির বিকাশ হয় না।

বৃহৎ মস্তিষ্কে ইচ্ছাশক্তির উৎপত্তি। কোন প্রাণীর মস্তক হইতে এই অংশ তুলিয়া লইলে উক্ত প্রাণী জীবিত থাকে, খায়, বৃদ্ধি পায়, নড়িতে পারে কিন্তু বাহ্য বস্তুতে বা শব্দে মনোযোগ দেয় না এবং স্ব ইচ্ছায় স্থান পরিবর্ত্তন করে না।

বৃহৎ মস্তিষ্কের কুণ্ডলীসমূহের এক অংশ তুলিয়া লইলে দৃষ্টিশক্তি নষ্ট হয়। এইরূপ কুণ্ডলীসমূহের অপরাপর অংশ তুলিয়া লইলে শ্রবণশক্তি, স্পর্শশক্তি ও চালনাশক্তি বিনষ্ট হয়। বুদ্ধিশক্তি পরিচালনার পূর্ব্বে বৃহৎ মস্তিষ্কের প্রত্যেক অংশের কার্য্য সুচারুভাবে সম্পন্ন হওয়া আবশ্যক।

বৃহৎ মস্তিষ্কে বাক্‌শক্তির উৎপত্তি। যে স্থানে বাক্‌শক্তির উৎপত্তি, সেই স্থান কোন প্রকারে বিনষ্ট হইলে বাক্‌শক্তির লোপ ঘটে।

মস্তিষ্কে স্পর্শ-জ্ঞান নাই। ইহা কাটিলে বা সূচিকা দিয়া বিদ্ধ করিলে যন্ত্রণা অনুভূত হয় না।

ক্ষুদ্র মস্তিষ্ক পেশীর কার্য্য চালিত ও নিয়মিত করে। ইহা পীড়িত হইলে অনেক স্থানে সঞ্চালন-ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মে।

জীবনধারণোপযোগী বিবিধ কার্য্য মস্তকের ভিতরে অবস্থিত মেরু-মজ্জার ধূসরবর্ণ পদার্থের দ্বারা নিয়মিত ও চালিত হয়। উক্ত ধূসরবর্ণ পদা-র্থের দ্বারা হৃদয় ও ফুস্‌ফুসের কার্য্য, গ্রন্থির ক্ষরণ, গলাধঃকরণ প্রভৃতি

কার্য্য চালিত ও নিয়মিত হয়। মস্তকের ভিতরে অবস্থিত মেরুমজ্জা বিনষ্ট হইলে মৃত্যু ঘটে।

পেশী, চর্ম্ম ও মস্তিষ্কের মধ্যে যে সংস্রব আছে, তাহা মেরুমজ্জা দ্বারা রক্ষিত হয়। মেরুমজ্জা ছিন্ন বা ভগ্ন হইলে হস্তপদের সঞ্চালন ও স্পর্শশক্তি তিরোহিত হয়।

মস্তিষ্ক অপর কোন বিষয়ে আকৃষ্ট থাকিলেও সূচীকার্য্য, যন্ত্রবাদন, নৃত্য প্রভৃতি অভ্যাসলব্ধ সঞ্চালন-কার্য্য মেরুমজ্জা দ্বারা চালিত হয়। এই সকল কার্য্যে মেরুমজ্জা মস্তিষ্কের আদেশ পালন করে।

কাশি, গলাধঃকরণ প্রভৃতি কতিপয় আবশ্যক সঞ্চালন-কার্য্যে আমাদের মন আকৃষ্ট হইবার পূর্ব্বেই উহারা সম্পন্ন হইয়া যায়। এই সকল কার্য্যকে প্রতিক্ষিপ্ত ( Reflex ) কার্য্য কহে। মেরুমজ্জায় এই সকল প্রতিক্ষিপ্ত কার্য্যের মূল অবস্থিত।

ক্ষরণ, পরিপাক, রক্তসঞ্চালন, সমভাবে দেহের সর্ব্বত্র উত্তাপ পরিবেশনপ্রভৃতি কার্য্যোপযোগী সঞ্চালন স্নায়ুগ্রন্থিমণ্ডলের দ্বারা উত্তেজিত ও নিয়মিত হয়।

স্নায়ুসূত্রসমূহ শক্তি বা বেগ সঞ্চালিত করে। একটী স্নায়ু ছিন্ন বা দৃঢ়রূপে পেষিত হইলে উহা দ্বারা শক্তি বা বেগ সঞ্চালিত হয় না। কেহ হস্তের উপর মস্তক রাখিয়া নিদ্রিত হইলে উক্ত হস্তের অঙ্গুলি অসাড় হয় এবং অঙ্গুলি বিদ্ধ করিলে কোন যন্ত্রণা অনুভূত হয় না। দৃঢ়পেষণ দ্বারা স্নায়ুসূত্রের বেগ-সঞ্চালন শক্তি তিরোহিত হয় বলিয়া এইরূপ ঘটে।

স্নায়ুসূত্র দুই প্রকার। এক প্রকার স্নায়ুসূত্রে সুখ, দুঃখ প্রভৃতি জ্ঞানোত্তেজক শক্তি মস্তিষ্কে সঞ্চালিত হয় এবং অন্যবিধ স্নায়ুসূত্রে পেশীর সঞ্চালনোপযোগী বেগ সঞ্চালিত হয়।

স্নায়ুর কোষে ( Nerve cells ) শক্তি বা বেগ উৎপন্ন, গৃহীত ও

রক্ষিত হয়। এই সকল কারণে স্নায়ুকোষসমূহেই দেহের সমস্ত কার্য্য-নিয়ামক শক্তি বা বেগের উৎপত্তি।

## পরিপোষণ।

আমাদের দেহ নিয়ত পরিবর্ত্তনশীল। খাদ্যের আবশ্যকতা, খাদ্যের অভাবে দেহের কৃশতা প্রভৃতি লক্ষণ দ্বারা পরিবর্ত্তন স্থিরীকৃত হয়।

যে ক্রিয়ার দ্বারা দেহের ভিন্ন ভিন্ন অংশ স্ব স্ব ক্ষয় পরিপূর্ণ করিয়া লয়, সেই ক্রিয়াকে পরিপোষণ ( Nutrition ) কহে।

## রক্তের ক্রিয়া।

রক্ত আমাদের দেহে নিয়ত সঞ্চরণ করিতেছে। সুস্থ রক্তাশয়ের ভিতর রক্তের জমাট বাঁধে না। সুস্থ রক্তাশয়ের বাহিরে থাকিলে উহাতে জমাট বাঁধে।

রক্তে যে রক্তবর্ণ বটিকা আছে সেই বটিকাগুলি ফুস্‌ফুস্‌ ও চর্ম্ম হইতে অম্লজান সংগ্রহ করিয়া দেহের সর্ব্বত্র সঞ্চরণ করে এবং দেহের যে অংশের যতটুকু অম্লজানের অভাব সে অংশকে ঠিক ততটুকু অম্লজান দিয়া অম্লজান-শূন্য হইয়া ফুস্‌ফুসে ফিরিয়া আইসে।

রক্তের যে প্রধান কার্য্য তাহা রক্তাম্বু ( plasma ) দ্বারা সাধিত হয়। রক্তের বটিকাগুলি দেহের সমস্ত অংশে প্রবেশ করিতে পারে না, কিন্তু রক্তাম্বু অতিশয় তরল বলিয়া কোমলাস্থি, চক্ষুর আবরণ ( Cornea ) প্রভৃতি সমস্ত দেহের অংশের ভিতর প্রবিষ্ট হয়। ইহা দেহের প্রত্যেক অংশের উপযোগী খাদ্য বহন করে।

দেহের প্রত্যেক অণুতে যে খাদ্যের অর্থাৎ পরিপোষক খাদ্যের অভাব হয়, সেই অভাবটী রক্তাম্বু কর্ত্তৃক দূরীভূত হয়। দেহের কার্য্য সম্পন্ন করিতে এই সকল অণুতে যে ক্ষয় উপস্থিত হয়, সেই ক্ষয়জনিত বিনষ্ট দ্রব্য রক্তাম্বু দ্বারা গৃহীত হয়। পরিশোষণ ক্রিয়ার দ্বারা রক্তাম্বুতে

আমাদের খাদ্য হইতে উহার আবশ্যকীয় অংশ পুনরায় গৃহীত হয়। কেমন করিয়া দেহের অণুর পরিপোষণ হয় তাহা অদ্যাপি স্থিরীকৃত হয় নাই।

দেহ হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন পদার্থ (খাদ্য) হইতে দেহাংশ গঠন ও গ্রহণ করা আমাদের দেহের যন্ত্রসমূহের কার্য্য। রক্তাম্বু হইতে খাদ্য-গ্রহণ নিবন্ধন দেহের আয়তনের বৃদ্ধি ঘটে। সুরাসার, আফিং, তামাক, কাফি, চা প্রভৃতি দ্রব্যের তেজস্কর অংশ রক্তাম্বুর সহিত মিশ্রিত হইলে উহারা রক্তের পক্ষে অনিষ্টকর হয়। অপূর্ণ দেহে অর্থাৎ যতদিন দেহের বৃদ্ধি পূর্ণ না হয়, ততদিন উপরি উক্ত অনিষ্টকর দ্রব্যগুলি ব্যবহৃত হইলে উহারা দেহের সংস্কার (Repair) ও বৃদ্ধি-কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মায়।

## দেহ-কার্য্য।

আমাদের দেহ একটী সজীব যন্ত্র। খাদ্য লইয়া উহাকে নিজাংশে পরিণত করা উহার কার্য্য। দেহযন্ত্রে নিয়ত কার্য্য ক্ষয় ও সংস্কার চলিতেছে। দেহযন্ত্র এই সকল ও অন্যান্য কার্য্য নিয়ত করিতেছে।

দেহ-সঞ্চালন যথা চর্ব্বন, বাক্যকথন, দ্রব্যবিশেষ-ধারণ বা চালন, ভ্রমণ ইত্যাদি ; পরিপাক, পরিশোষণ, সঞ্চালন, শ্বাসক্রিয়া, বৃদ্ধি, উত্তাপ-উৎপাদন, ক্ষরণ, এবং যে সকল আভ্যন্তরিক পরিবর্ত্তনে বিবিধ মনোভাব, চিন্তা, স্মরণশক্তি ও ইচ্ছার উদ্রেক হয়, সেই সকল পরিবর্ত্তন আমাদের দেহের প্রধান কার্য্য।

দেহের জীবন, কার্য্য ও বৃদ্ধি রক্ষার জন্য খাদ্য আবশ্যক। দেহের উত্তাপ রক্ষা করিবার জন্য তৈল, ঘৃত প্রভৃতি দ্রব্য এবং শর্করা ও শ্বেতসার দ্রব্য আবশ্যক। দেহে শক্তি দিবার জন্য তৈল ঘৃত প্রভৃতি দ্রব্য (Fats), শ্বেতসার দ্রব্য (Starches) এবং অণ্ডলালময় দ্রব্য (Proteids) উৎকৃষ্ট। দেহের সংস্কারের জন্য সর্ব্বপ্রকার খাদ্যের আবশ্যকতা হয়।

দেহের কার্য্য রক্ষা করিবার জন্য উপযুক্ত পরিমাণে অম্লজান দেহমধ্যে নীত হওয়া আবশ্যক।

## ক্ষয়।

দেহে নিয়ত কার্য্য হয় বলিয়া উহার ঝিল্লী ও কোষসমূহ নিয়ত ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। যে সমস্ত অণু ক্ষয় নিবন্ধন দেহ হইতে বিচ্যুত হয়, সেই সকল অণু আমাদের দেহের বিনষ্টদ্রব্য। এই সকল অণু দেহ হইতে শীঘ্র নিষ্কাশিত হওয়া আবশ্যক।

চর্ম্ম, ফুস্‌ফুস্‌, মূত্রগ্রন্থি ও সরলান্ত্র দ্বারা রক্তাম্বু হইতে বিনষ্ট দ্রব্য বাহির হইয়া যায়।

বিনষ্ট দ্রব্য দেহে সঞ্চিত হইলে দৌর্ব্বল্য ও রোগ উপস্থিত হয়। এই জন্য নিয়ত চর্ম্ম পরিষ্কার, বক্ষের ও উদরের প্রাচীরসমূহের সঞ্চালন অক্ষুণ্ণ, মূত্রগ্রন্থি-প্রদেশ উষ্ণ এবং উদর মলরহিত রাখা আবশ্যক।

রোগ-চিকিৎসাকালে যাহাতে আমাদের দেহ সুচারুভাবে কার্য্য করে এবং চর্ম্ম, ফুস্‌ফুস্‌, মূত্রগ্রন্থি ও সরলান্ত্রের ক্রিয়া নিয়মিত হয় সে বিষয়ে চিকিৎসকের দৃষ্টি থাকা একান্ত আবশ্যক।

## দেহের উত্তাপ।

জল দেহের প্রায় ১০০ ভাগের ৬৮ ভাগ। দেহের অবশিষ্ট অংশে আঙ্গারিক পদার্থের ভাগ অধিক।

কাষ্ঠ পোড়াইয়া যে কয়লা হয়, সেই কয়লা প্রায় সমস্তই অঙ্গার (Carbon)। কাঠের অধিকাংশ অঙ্গার। শস্যে ও মাংসে অধিক পরিমাণে অঙ্গার দৃষ্ট হয়।

কয়লাতে অগ্নি সংযোগ করিয়া উহার সহিত বায়ুর সংস্পর্শ রাখিলে উহা জ্বলে। জ্বলিবার সময় উহা হইতে অধিক পরিমাণে অঙ্গারাম্ল এবং আলোক বাহির হয়।

মানব-দেহে ও মানবের খাদ্যে দহনোপযোগী বিবিধ পদার্থ আছে। দেহের মধ্যে যে দহন ( Combustion ) হয়, তাহা ধীরে ধীরে হয়। দহন-ক্রিয়ায় উত্তাপ বিকীর্ণ ও বিনষ্ট পদার্থ ( অঙ্গারাম্ল, জল ও ইউরিয়া ) বাহির হয়।

## উত্তাপ-উৎপাদন।

পরীক্ষায় জানা গিয়াছে যে রক্তে দহনক্রিয়া হয় না। পেশী, মস্তিষ্ক, যকৃৎ এবং পরিপাক-যন্ত্রসমূহের নিকট অধিকাংশ দহনক্রিয়া সম্পন্ন হয়।

চিন্তা, ব্যায়াম, বাক্যকথন, পরিশ্রম, ক্ষরণ. পরিপাক প্রভৃতি প্রত্যেক কার্য্যে উত্তাপ বিকীর্ণ হয়। অন্ননালীর ভিতর খাদ্যের যে পরিবর্ত্তন হয়, সেই পরিবর্ত্তনেও উত্তাপ বিকীর্ণ হয়।

দেহের দহন-ক্রিয়া সাধনের জন্য নিম্নলিখিত কার্য্যগুলি হওয়া আবশ্যক। (১) ঝিল্লীসমূহে উপযুক্ত পরিমাণ অম্লজান থাকা আবশ্যক। এইজন্য শ্বাস ও রক্ত-সঞ্চালন ক্রিয়ায় কোন ব্যাঘাত জন্মান উচিত নহে। (২) দেহের ভস্ম ( ইউরিয়া এবং বিনষ্ট খনিজ পদার্থ ) ও ধূম ( অঙ্গারাম্ল এবং জলীয় বাষ্প ) শীঘ্র দূরীভূত হওয়া আবশ্যক। এইজন্য মূত্রগ্রন্থি, ফুস্‌ফুস্ ও চর্ম্মের ক্রিয়ায় কোন ব্যাঘাত হওয়া উচিত নহে।

## উত্তাপ-নাশ।

নিয়ত দেহের উত্তাপ নষ্ট ও উৎপন্ন হইতেছে। দেহের উত্তাপের প্রায় ৪ ভাগের তিন ভাগ চর্ম্ম দিয়া বহিষ্কৃত হইয়া যায়, প্রায় ৫ ভাগের এক ভাগ বায়ুপথগুলি উষ্ণ রাখিবার জন্য লাগে এবং অবশিষ্ট উত্তাপ মলমূত্রাদি উষ্ণ রাখে। মনুষ্যের স্বাভাবিক উত্তাপ প্রায় ৯৮·৬ ডিগ্রী। সকল লোকে এবং সর্ব্বত্র এই স্বাভাবিক উত্তাপ সমভাবে বিদ্যমান। সুস্থাবস্থায় যতটুকু উত্তাপ বিনষ্ট হয়, ততটুকু উত্তাপ উৎপন্ন হয়। ব্যায়ামের সময় অধিক পরিমাণে উত্তাপ বিকীর্ণ হয় কিন্তু বায়ুপথসমূহ ও চর্ম্ম

হইতে অধিক পরিমাণে উত্তাপ বিনষ্ট হয় এবং স্বাভাবিক উত্তাপ কিছু বাড়ে। জ্বরে উত্তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি ( ১০১° হইতে ১০৭° এবং কখন কখন ১১২° পর্য্যন্ত ) পায়। মূত্রগ্রন্থি ও চর্ম্মের ক্রিয়া ভাল হয় না বলিয়া উপযুক্ত পরিমাণে উত্তাপ হ্রাস হয় না। সুতরাং অধিক পরিমাণে উত্তাপ উৎপন্ন হয়।

দেহের উত্তাপ স্নায়ুমণ্ডলের দ্বারা নিয়মিত হয়। যখন উত্তাপ বাড়িতে থাকে, তখন ধমনীর উপর স্নায়ুর কার্য্যনিবন্ধন অধিক পরিমাণে রক্ত চর্ম্মের ভিতর গমন করিয়া উত্তাপ নাশ করিয়া দেয় এবং অল্প পরিমাণে দেহের স্বাভাবিক উত্তাপ রক্ষিত হয়। সুস্থাবস্থায় উক্ত স্নায়ুর কার্য্য অতি শীঘ্র ও সুচারুভাবে সম্পন্ন হয়।

## ইন্দ্রিয়।

যখন অনুভাবক (Sensory ) স্নায়ুসূত্র দ্বারা বেগ বা শক্তি মস্তিষ্কে নীত হয়, আমরা তখন অনুভব করি। ক্লান্তি ও বিরক্তি অনুভব আমাদের দেহের অভ্যন্তর হইতোহয়। গন্ধ, স্বাদ, শব্দ ও দৃষ্টি প্রভৃতি অনুভব বাহ্য বস্তু হইতে হয়।

স্নায়ুপ্রান্ত, অনুভাবক স্নায়ুসূত্র ও মস্তিষ্কের সহযোগে অনুভব-কার্য্য সম্পাদন হয়। চক্ষুর সম্মুখে একখানি চিত্র রাখিলে উহা হইতে আলোক ও বর্ণ আসিয়া চক্ষুর ভিতর প্রবিষ্ট হয় এবং চক্ষুর পশ্চাদ্ভাগে চিত্রপত্রের ( retina ) উপর উক্ত আলোক ও বর্ণ ক্ষুদ্র আকারে প্রতিফলিত হয়। চক্ষুর অনুভাবক স্নায়ুসূত্রসমূহ উক্ত বর্ণ ও আকার সম্বন্ধীয় শক্তি মস্তিষ্কের অংশবিশেষে লইয়া যায়। উক্ত শক্তি মস্তিষ্কে নীত হইলে আমাদের মনে চিত্রের আকৃতি, বর্ণ প্রভৃতি উপলব্ধি হয়।

অনুভব দ্বিবিধ ;—সাধারণ ( বেদনা, উত্তাপ প্রভৃতি ) এবং বিশেষ ( স্পর্শ, শ্বাস, ঘ্রাণ, দৃষ্টি, শ্রবণ, ইত্যাদি )।

## স্পর্শ।

স্পর্শ-শক্তি দ্বারা একটী জিনিষ বন্ধুর বা সমতল, শীতল বা উষ্ণ, ধারযুক্ত বা ধারহীন, তাহা আমরা বলিতে পারি। চর্ম্মের স্নায়ুপ্রান্তসমূহে এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উন্নত স্থানে ( Papillæ ) স্পর্শ-জ্ঞান-বোধক স্নায়ুপ্রান্ত-সমূহ দৃষ্ট হয়।

মস্তিষ্কের এবং স্নায়ুর অবস্থা, চর্ম্মে যে রক্ত প্রবাহিত হয় তাহার পরিমাণ ও অবস্থা, চর্ম্মের ঘনত্ব এবং অভ্যাস দ্বারা স্পর্শ জ্ঞান পরিবর্ত্তিত অর্থাৎ অল্পাধিক হয়।

অভ্যাস দ্বারা অন্ধ ব্যক্তিগণের স্পর্শ শক্তি এতদূর বাড়ে, যে উহা দ্বারা তাহারা সহজে বিবিধ পদার্থ চিনিয়া লয়।

## স্বাদ।

স্বাদসংক্রান্ত স্নায়ুপ্রান্তসমূহের অধিকাংশ জিহ্বায় অবস্থিত। জিহ্বার পৃষ্ঠভাগে কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উন্নত বিন্দু ( Papillæ ) দৃষ্ট হয়। জিহ্বার উপর তুলির দ্বারা সির্কা ( Vinegar ) লাগাইলে এই সকল উন্নত বিন্দু বৃদ্ধি পায়।

একটী জিনিসের স্বাদ বুঝিতে হইলে উহা তরল হওয়া আবশ্যক বা উহার অংশবিশেষ লালা দ্বারা তরলীকৃত হওয়া উচিত। তরল পদার্থ-সমূহ মুখের ভিতর নীত হইলে স্বাদ-স্নায়ুর সাহায্যে উহাদের স্বাদ মস্তিষ্কে নীত হয়।

মনুষ্য এবং অপরাপর প্রাণীকে তাহাদের খাদ্যনির্ব্বাচনসম্বন্ধে চালিত করা এবং যাহাতে পাকাশয়ের ভিতর অনিষ্টকর পদার্থ প্রবিষ্ট না হয় সে বিষয়ে সতর্ক রাখা স্বাদের প্রধান উদ্দেশ্য। বিলাসী ও কর্ত্তব্যান্ধ সভ্য সমাজের কৃত্রিম আহারাদিতে বিশেষ প্রয়োজনীয় এই স্বাদ-শক্তির অনেক অপলাপ হইয়াছে।

অভ্যাস দ্বারা স্বাদ-শক্তির পরিবর্ত্তন ঘটে। যে সকল দ্রব্য (যথা তামাক, পেঁয়াজ ইত্যাদি) প্রথমে খাইতে কষ্ট হয়, অভ্যাস করিলে কিছু দিন পরে সহজে খাওয়া যায়।

স্বাদ ও স্পর্শ শক্তি অভ্যাস দ্বারা বর্দ্ধিত করা যায়। মদ্য ও চার স্বাদ গ্রহণ করিয়া উহাদের গুণবত্তা নির্ণয় করা যাহাদের কার্য্য, তাহাদের স্বাদ-শক্তি অপরাপর লোকের অপেক্ষা অধিক। যে স্থলে সাধারণ লোকে সামান্য স্বাদের তারতম্যনিবন্ধন মদ্য ও চার গুণের প্রভেদ স্থির করিতে পারে না, তাহারা অনায়াসে পারে।

অনেকে তামাক চর্ব্বন বা উহার ধূম পান, উত্তেজক ও মাদক দ্রব্য ব্যবহার প্রভৃতি অভ্যাসের দ্বারা স্বাদশক্তি বিকৃত করে। এই সকল অভ্যাসে স্নায়ুর অনুভাবক শক্তি বিনষ্ট হয় এবং খাদ্যের স্বাভাবিক স্বাদ বিকৃত করিয়া দেয়।

## ঘ্রাণ।

নাসিকার বায়ুপথসমূহে যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আছে, সেই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে ঘ্রাণস্নায়ুসমূহের প্রান্তগুলি অবস্থিত। এই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপরিভাগে পাতলা জলবৎ শ্লেষ্মা নির্গত হয়। এই শ্লেষ্মা দ্বারা গন্ধের অণু সহজে ঘ্রাণস্নায়ুর উপর কার্য্য করিতে পারে।

কোন একটী দ্রব্য নাসিকার নিকট আনিলে বায়ু দ্বারা উহার গন্ধময় অণু সকল ঘ্রাণ-স্নায়ুর নিকট নীত হয়। এই সকল অণুর ঘ্রাণস্নায়ু-সমূহের উপর যে ক্রিয়া হয়, সেই ক্রিয়া মস্তিষ্কে নীত হয়। দূষিত বায়ু যাহাতে আমাদের দেহে নাসারন্ধ্র দিয়া প্রবিষ্ট না হয়, সে বিষয়ে ঘ্রাণ-শক্তি আমাদিগকে সতর্ক করিয়া দেয়।

ঘ্রাণ-শক্তি সতেজ রাখিতে হইলে মস্তিষ্ক এবং ঘ্রাণস্নায়ু প্রকৃতিস্থ এবং নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী পাতলা ও সরস থাকা আবশ্যক। যাহাতে

ঘ্রাণস্নায়ুসূত্রের অনুভাবক শক্তি হ্রাস হয়, নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ঘন বা শুষ্ক হয়, তাহাতে ঘ্রাণ-কার্য্যে ব্যাঘাত ঘটে।

নস্য লইলে ঘ্রাণস্নায়ুর অনুভাবক শক্তি হ্রাস এবং নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ঘন হয়। নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী অধিক ঘন হইলে নাসারন্ধ্র দিয়া বায়ু গমনাগমন করিতে পারে না। সুতরাং মুখ দিয়া শ্বাসক্রিয়া সাধিত হয়।

অধিক নস্য, তীব্র গন্ধদ্রব্য এবং নিয়ত ধূম, ধূলা এবং মলপূর্ণ পথোত্থিত দুর্গন্ধ ব্যবহার, ড্রেন বা খানার ভিতর বিনষ্ট উদ্ভিজ বা জন্তু-দেহের বাষ্পগ্রহণ প্রভৃতি কারণে ঘ্রাণ-শক্তি নিস্তেজ হয়।

## দৃষ্টি।

চক্ষুর পশ্চাদ্ভাগে দর্শন-স্নায়ুপ্রান্তগুলি অবস্থিত।

চক্ষুর্দ্বয় গোলাকার দুইটী ছিদ্রে মুখের সম্মুখভাগে অবস্থিত। চক্ষুর চতুষ্পার্শ্বে আবরণ এবং মধ্যস্থলে তরল পদার্থ অবস্থিত।

চক্ষুর শ্বেত আবরণটী ( Sclerotic ) দৃঢ়। শ্বেত আবরণের স্বচ্ছ ও উন্নত অংশকে শার্ঙ্গত্বক্ ( Cornea ) কহে। চক্ষুর পাতার অভ্যন্তরে এবং শার্ঙ্গত্বকের বহির্ভাগে যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী দৃষ্ট হয়, তাহাকে যোজক ত্বক্ ( Conjunctiva ) কহে। চক্ষুর ভিতর দিকে যে কৃষ্ণবর্ণ আবরণ আছে, তাহাকে কৃষ্ণ ত্বক্ (Choroid coat ) কহে।

শার্ঙ্গত্বক্ বা স্বস্থাবরণীর কিঞ্চিৎ পশ্চাদ্ভাগে উপতারা অবস্থিত। ইহাতে চক্রাকারে অবস্থিত কতিপয় পেশীসূত্র দৃষ্ট হয়। উপতারার বর্ণ অনুসারে চক্ষুর বর্ণ নীল, কৃষ্ণ বা ধূসর হয়। উপতারার মধ্যস্থলে যে ছিদ্র আছে, সেই ছিদ্রকে তারা ( pupil ) কহে। চক্ষুর উপর পতিত আলোকের অল্পতাধিক্য নিবন্ধন তারার আকুঞ্চন ও প্রসারণ হয়। চক্ষুর পশ্চাদ্ভাগে দর্শন-স্নায়ু ( Optic nerve ) বিস্তারিত

হওয়ায় যে আবরণ হইয়াছে, সেই আবরণকে চিত্রপত্র ( Retina ) কহে।

স্বচ্ছাবরণী ও অক্ষিমুকুরের মধ্যবর্ত্তী স্থানে উপতারার সম্মুখে ও পশ্চাতে এক প্রকার তরল পদার্থ ( Aqueous Humour ) অবস্থিত।

অক্ষিমুকুর কাচের ন্যায় স্বচ্ছ। ইহার পশ্চাদ্ভাগ মধ্যস্থলে ক্রমোন্নত। যখন নানা কারণে অক্ষিমুকুর বা উহার চতুষ্পার্শ্বস্থ ঝিল্লীর অস্বচ্ছতা উপস্থিত হয়, তখন উহাদের ভিতর দিয়া আলোক চিত্রপত্রের উপর পতিত হয় না। এইরূপ অস্বচ্ছতাকে ছানি ( Cataract ) কহে।

অক্ষিমুকুর ও চিত্রপত্রের মধ্যে একপ্রকার স্বচ্ছ তরল পদার্থ (Vitreous humour ) অবস্থিত। অক্ষিগোলকের প্রায় তিনভাগের দুইভাগ এই তরল পদার্থ দ্বারা ব্যাপ্ত।

দর্শনস্নায়ু ( Optic nerve ) মস্তিষ্ক হইতে চক্ষুর পশ্চাদ্ভাগপর্য্যন্ত আসিয়া বিস্তারিত হইয়াছে।

ভ্রূ আছে বলিয়া কপাল হইতে ঘাম গড়াইয়া চক্ষুর ভিতর পড়িতে পায় না এবং চক্ষুর উপর অত্যন্ত অধিক আলোক লাগিতে পায় না। চক্ষু যখন প্রায় মুদিতাবস্থায় থাকে, তখন চক্ষুর পাতার দ্বারা উহাতে কোন অনিষ্টকর পদার্থ পড়িতে পায় না।

চক্ষুর পাতা শুধু যে চক্ষু রক্ষা করে তাহা নহে, উহা যোজকত্বক্ ও অশ্রুগ্রন্থির ক্ষরণ চক্ষুর গোলকের উপর সমভাগে পরিবেশন করে।

অক্ষিগোলকের ঊর্দ্ধে অক্ষিকোটরে অবস্থিত অশ্রুগ্রন্থি হইতে অশ্রু ক্ষরণ হয়। অনেকগুলি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নালী দিয়া অশ্রু চক্ষুর মধ্যে প্রবাহিত হয়।

অশ্রু ক্ষরিত হইলেই তৎক্ষণাৎ উহা অশ্রুনালীর দ্বারা নাসারন্ধ্রে নীত হয়। কিন্তু কোন কারণে চক্ষুর উত্তেজনা বা মনে শোক বা হর্ষ

উপস্থিত হইলে অশ্রু অশ্রুনালীর ভিতর না গিয়া অগ্রে নাসিকার ভিতর প্রবাহিত হয় এবং গণ্ডস্থল বহিয়া পড়ে।

অক্ষিগোলক ছুইটী পেশী দ্বারা চালিত হয়। এই পেশীগুলির এক প্রান্ত অক্ষিগোলকে এবং অপর প্রান্ত অক্ষিকোটরের অস্থিতে আবদ্ধ। অক্ষিগোলকের ভিতর কতিপয় পেশীসূত্র আছে। এই সকল সূত্র অক্ষিমুকুরের পশ্চাৎ পার্শ্বকে অধিক উন্নত হইতে দেয় না। উপতারার ভিতরেও পেশী সূত্র আছে।

ভ্রূ, অক্ষিপুট, অক্ষিপক্ষ্ম ও অশ্রুর দ্বারা চক্ষুর কোমল ও অনাবৃত উপরিভাগ রক্ষিত হয়। স্বচ্ছাবরণী (Cornea) এবং দৃঢ়ত্বক্ (Sclerotic) চক্ষুর অভ্যন্তরস্থ পদার্থগুলি রক্ষা করে এবং চক্ষুর আকৃতি পরিবর্ত্তিত হইতে দেয় না। কৃষ্ণত্বকের (Choroid) দ্বারা অনুপযুক্ত স্থানে পতিত আলোকের রশ্মি পরিশোষিত হয়। চিত্রপত্র (Retina) স্থিত স্নায়ুপ্রান্তগুলির কার্য্য মস্তিষ্কে নীত হয় এবং তদ্দ্বারা আমরা দর্শন-কার্য্য সম্পন্ন করি।

স্বচ্ছাবরণী দিয়া আলোক চক্ষুর ভিতর প্রবেশ করে। চক্ষুর অভ্যন্তরে যে আলোক প্রবিষ্ট হয়, তাহা উপতারার দ্বারা নিয়মিত হয়। অক্ষিমুকুরের দ্বারা আলোকের রশ্মি বক্রভাবে চালিত হয়। চক্ষুর ভিতর যে দ্বিবিধ তরল পদার্থ আছে, তদ্দ্বারা অক্ষিমুকুরের কার্য্যে সহায়তা হয়।

নিকটস্থ কোন বস্তু দেখিতে হইলে আমরা চক্ষুর তারা আকুঞ্চিত করি। তারার আকুঞ্চনে চক্ষুর অভ্যন্তরস্থ পেশীসূত্রসমূহ অক্ষিমুকুরের ঝিল্লীকে শিথিল করিয়া দেয় এবং স্থিতিস্থাপক অক্ষিমুকুরের পশ্চাৎ পার্শ্ব অধিকতর অর্দ্ধবর্ত্তুলাকারে উন্নত হয়। এইরূপে অক্ষিমুকুরের পশ্চাৎ পার্শ্ব অধিকতর উন্নত হওয়ায় অক্ষিমুকুরের শক্তি বৃদ্ধি পায়, চিত্রপত্রের উপর দৃষ্ট পদার্থের ছবি পতিত হয় এবং আমরা নিকটস্থ বা ক্ষুদ্র পদার্থ দর্শন করি।

চক্ষু সুস্থ থাকিলে নিকটস্থ, দূরস্থ বা বহুদূরস্থ বস্তু আমরা অনায়াসে দেখিতে পাই এবং এইরূপ দর্শন-ক্রিয়া সাধনার্থ চক্ষুর ভিতর বিবিধ পরিবর্ত্তন অতিশীঘ্র ও সুচারুভাবে সম্পন্ন হয়। কিন্তু যাহাদের দৃষ্টি অধিক দূর যায় না, দূরস্থ পদার্থ দেখিতে তাহাদের চক্ষুর ভিতর যে পরিবর্ত্তন হয়, তাহা সুচারুভাবে হয় না এবং এইজন্য দূরস্থ পদার্থ অস্পষ্ট দেখায়।

## শ্রবণ।

কর্ণ তিনভাগে বিভক্ত। বাহ্য কর্ণ, মধ্য কর্ণ ও আভ্যন্তরিক কর্ণ। বাহ্যকর্ণে অনেকগুলি উন্নত ও নিম্ন স্থান দৃষ্ট হয়। বাহ্যকর্ণ একটী কাঁপার ( funnel ) আকারে মধ্য কর্ণে শেষ হইয়াছে।

ঢক্কা ( Drum ) বাহ্য কর্ণ ও মধ্য কর্ণের মধ্যে অবস্থিত।

মধ্যকর্ণে তিনখানি অত্যন্ত কোমল ও সুন্দর অস্থি আছে। এই অস্থিত্রয় ঢক্কা হইতে আভ্যন্তরিক কর্ণ পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত। মধ্যকর্ণে ইউষ্টেচাখ্য নলী আরম্ভ হইয়া কণ্ঠের পশ্চাদ্ভাগে মিলিত হইয়াছে। যদি কণ্ঠ হইতে কোন রোগের বিস্তারনিবন্ধন এই নলী অবরুদ্ধ হইয়া যায়, তাহা হইলে শ্রবণ-কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মে।

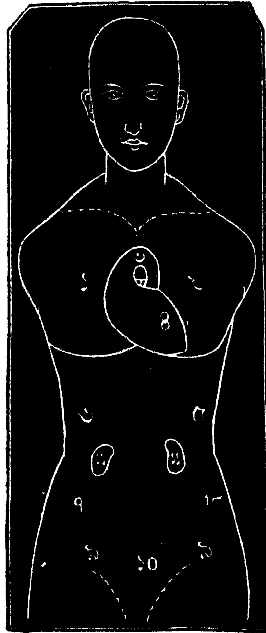
আভ্যন্তরিক কর্ণের ভিতর অনেকগুলি বক্র পথ আছে। ইহা শঙ্খাস্থির ( temporal bones ) মধ্যে অবস্থিত। ইহাতে একটী ত্রিকোণাকৃতি গর্ত্ত ( Vestibule ), শামুখের খোলার আকৃতিবিশিষ্ট পথ ( Cochlea ) এবং তিনটী অর্দ্ধচন্দ্রাকৃতি ( Semi-circular ) নালী দৃষ্ট হয়। শামুখের খোলার আকৃতিবিশিষ্ট পথে শ্রবণ-স্নায়ুর প্রান্ত গুলি অবস্থিত।

শ্রবণ দ্বারা শব্দ জানা যায়।

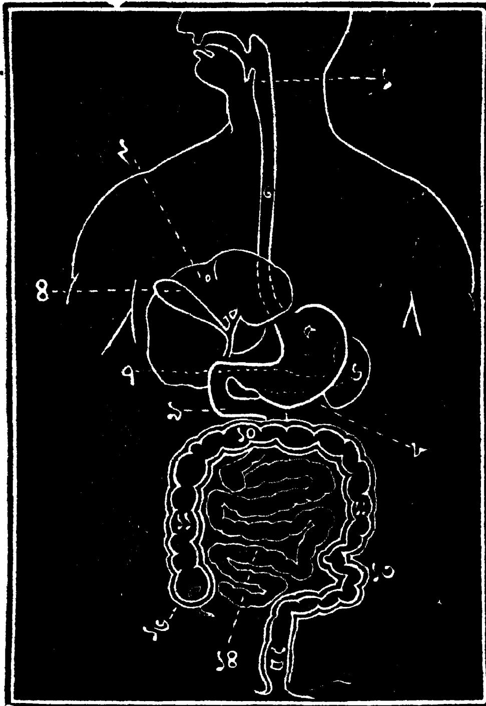
শব্দ সংগ্রহ করা এবং উহাকে কর্ণকুহরে প্রবিষ্ট করা বাহ্যকর্ণের কার্য্য। ঢক্কার উপর শব্দ পৌঁছিলে উহা কর্ণের ভিতর অস্থিসমূহে নীত

হয়। ইউষ্টেচাখ্য নলী ( Eustachian tube ) দিয়া কণ্ঠের দিক হইতে মধ্যকর্ণের ভিতর বায়ু প্রবেশ করে। এইরূপে বায়ু প্রবেশ হওয়াতে ঢক্কার উভয় পার্শ্বে বায়ুর চাপ সমান থাকে।

মধ্যকর্ণস্থিত অস্থিত্রয় ঢক্কাপ্রেরিত প্রতিধ্বনি আভ্যন্তরিক কর্ণের ভিতর বহন করিয়া লইয়া যায়। শামুখের খোলার আকৃতিবিশিষ্ট পথে উক্ত প্রতিধ্বনি পরিবর্ত্তিত ও শ্রবণ-ক্রিয়োপযোগী হয়। শ্রবণ-স্নায়ু দ্বারা পরিবর্ত্তিত প্রতিধ্বনি মস্তিষ্কে নীত হয় এবং আমরা শব্দ শুনিতে পাই।




১—দক্ষিণ ফুস্‌ফুস্ (Right lung), ২—বাম ফুস্‌ফুস্ ( Left lung), ৩—বৃহদ্ধমনী ( Aorta ), ৪—হৃদয় ( Heart ), ৫ ও ৬—উদরের দুই পার্শ্ব (দক্ষিণ পার্শ্বের উপরিভাগে যকৃৎ এবং বাম পার্শ্বেরউপরিভাগে প্লীহা অবস্থিত ), ৭ ও ৮—দক্ষিণ ও বাম কটিদেশ (Loins), ৯—অণ্ডাধারদ্বয় (Ovaries ), ১০—জরায়ু (Uterus), ১১—দক্ষিণ ও বাম মূত্রগ্রন্থি ( Kidneys ), মেরুদণ্ডের দুই পার্শ্বে অবস্থিত।




১—গলকোষ ( Pharynx ), ২—যকৃৎ উল্টাইয়া রাখা ( Liver laid up ), ৩—অন্ননালী ( Œsophagus ), ৪—পিত্তকোষ ( Gall-bladder ), ৫—পাকাশয় ( Stomach ), ৬—প্লীহা ( Spleen ), ৭—অন্ত্রদ্বারী ( Pylorus ) পাকাশয়ের নিম্নমুখে অবস্থিত, ৮—পাল-লিক ( Pancreas ), ৯—দ্বাদশাঙ্গুল্যান্ত্র ( Duodenum ), ১০, ১১ ও ১২—বৃহৎ অন্ত্র ( Large intestines ), ১৩—বক্র অন্ত্র ( Sigmoid flexure ), ১৪—ক্ষুদ্র অন্ত্র ( Small Intestines ), ১৫—সরলান্ত্র ( Rectnm ), ১৬—অন্ধান্ত্র ( Cæcum. )

# খাদ্য।

খাদ্যের দ্বারা আমাদের দেহের সমস্ত অংশ অর্থাৎ রক্ত, রস, মাংস, অস্থি, মেদ, মজ্জা প্রভৃতি প্রস্তুত এবং উত্তাপ উৎপাদিত হয় এবং দেহের বিবিধ যন্ত্রের ক্রিয়ার সহায়তা হয়। আমাদের দেহোপযোগী খাদ্যে উপযুক্ত পরিমাণে যবক্ষারজান, শ্বেতসার ও শর্করা, তৈল, লবণ প্রভৃতি উপাদান থাকা আবশ্যক। কিন্তু প্রকৃতিরাজ্যে এই সকল উপাদান অমিশ্রিতভাবে পাওয়া যায় না। সচরাচর এক প্রকার উপাদানের সহিত এক বা ততোধিক উপাদানের সমাবেশ থাকে। মনুষ্যদেহ প্রকৃতিরাজ্যের একটী অংশ। এই অংশের সহিত ইহার চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী অংশসমূহের ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক আছে। এই সম্পর্ক আমরা কিছুতেই রহিত করিতে পারি না। নিত্য আমাদের দেহের আবশ্যকতানুসারে উহাকে চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী প্রায় সমস্ত পদার্থের সাহায্য অল্প বা অধিক পরিমাণে গ্রহণ করিতে হয়। যদি কোন কৃত্রিম উপায়ে এই সকল পদার্থ আমরা বিশ্লিষ্ট করি এবং বিশ্লিষ্ট অংশগুলির মধ্যে কতকগুলি বাছিয়া লই এবং কতকগুলি ত্যাগ করি, তাহা হইলে আমাদের জীবনধারণের উপযোগী সমস্ত ক্রিয়া সুচারুভাবে সম্পন্ন হয় না। সুতরাং আমাদের দেহের অভাব অপূর্ণ থাকিয়া যায়। উপরিউক্ত কারণে যদি আমরা একটী প্রাকৃতিক খাদ্যদ্রব্য কৃত্রিম উপায়ে নানা উপাদানে বিশ্লিষ্ট করি এবং উহার এক একটী অংশ পৃথক্‌ভাবে ব্যবহার করি, তাহা হইলে আমরা জীবনধারণ করিতে অক্ষম হই। এই জন্য রসায়নশাস্ত্রমত বিশ্লেষণ দ্বারা লব্ধ শর্করা, অণ্ডলাল, শ্বেতসার, বসা প্রভৃতি পৃথক্ ভাবে প্রধান খাদ্যস্বরূপ ব্যবহৃত হইতে পারে না।

আমরা উপরে বলিয়া আসিয়াছি যে, বাহ্যজগতের সহিত আমাদের দেহের অতি ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক আছে। এই জন্য যে স্থানে ও যে সময়ে যেরূপ খাদ্যের আবশ্যকতা হয়, সেই স্থানে ও সেই সময়ে ঠিক সেইরূপ খাদ্যের ব্যবস্থা আছে। বাঙ্গালাদেশ আর্দ্র বলিয়া এখানে অধিক ধান্য জন্মে। ভারতবর্ষের অনেক স্থানে অধিক ধান্য জন্মে না। কিন্তু তথায় জনার, গোধুম প্রভৃতি শস্য পর্য্যাপ্ত পরিমাণে উৎপন্ন হয়। ধান্য হইতে লব্ধ তণ্ডুল যেমত বাঙ্গালা দেশের প্রধান খাদ্য, সেইরূপ জনার ও গোধুম ভারতবর্ষের অপরাপর প্রদেশের প্রধান খাদ্য। এক্ষণে যদি বাঙ্গালা দেশে তণ্ডুলের ব্যবহার তুলিয়া দিয়া গোধুমাদি শস্য এবং যে যে স্থলে গোধুমাদি শস্য প্রধানখাদ্যস্বরূপ ব্যবহৃত হয়, সেই সেইস্থলে গোধুমাদির ব্যবহার তুলিয়া দিয়া তণ্ডুল ব্যবহার করা যায়, তাহা হইলে আমাদের দেহধারণে বিশেষ ব্যাঘাত জন্মে। বাঙ্গালাদেশে গ্রীষ্মকালে আম্র পাকে। এই সময় এখানে আম্র যেরূপ সুস্বাদ বলিয়া বোধ হয়, অন্যসময়ে এখানে অন্যস্থান হইতে আনীত পক্ক আম্র খাইলে উহা তত সুস্বাদ বলিয়া বোধ হয় না। স্বাদের দ্বারা ফলের গুণ নির্ণীত হয় এবং যে ফল যতই সুস্বাদ, সেই ফল ততই আমাদের দেহের উপযোগী। সুতরাং গ্রীষ্মকালে পক্ক আম্র আমাদের পক্ষে যেরূপ উপযোগী, বর্ষা-কালে বা শরৎকালে উহা অন্যস্থান হইতে আনীত হইয়া ব্যবহৃত হইলে আমাদের দেহের পক্ষে সেরূপ উপযোগী হয় না।

ভগবান্ যেমন পশু, পক্ষী, কীট, পতঙ্গ, সকলেরই জন্য প্রকৃতিরাজ্যে সহজলভ্য আহারের ব্যবস্থা করিয়াছেন, মনুষ্যের জন্য ঠিক সেইরূপ ব্যবস্থা করিয়া রাখিয়াছেন। কিন্তু আমরা আমাদের আলস্য, অভ্যাস ও বুদ্ধির দোষে এই সহজলভ্য খাদ্য এক প্রকার হারাইয়া ফেলিয়াছি বলিলে হয়। এই সহজলভ্য খাদ্য ফল। বিবিধ খাদ্যোপযোগী ফলে আমাদের দেহধারণোপযোগী সমস্ত দ্রব্য পাওয়া যায়। বানর, বন-

মানুষ প্রভৃতি যে সকল প্রাণীর দেহের গঠনের সহিত মানবদেহগঠনের বিশেষ সাদৃশ্য আছে, সেই সকল প্রাণীর খাদ্য দেখিলে ফলই মনুষ্যের প্রধান খাদ্য বলিয়া স্থির হইবে। এতদ্ভিন্ন জগতের বিবিধ প্রাচীন জাতির প্রাচীন ইতিহাস ও ধর্ম্মপুস্তক পাঠ করিলে ফলই মনুষ্যের আদি, স্বাভাবিক ও প্রধান খাদ্য বলিয়া সপ্রমাণ হইবে। কেমন করিয়া আমরা আমাদের প্রধান খাদ্য হইতে অপরাপর খাদ্যে উপনীত হইয়াছি, তাহা চিকিৎসাস্বত্রশীর্ষক অধ্যায়ে স্পষ্ট করিয়া লেখা হইয়াছে।

খাদ্যনির্ব্বাচন করিবার সময় পরিপাকক্রিয়ায় নিযুক্ত আমাদের বিবিধ দেহযন্ত্রের উপর দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। তাহা না করিলে খাদ্যের দ্বারা দেহের সমস্ত অভাব পূর্ণ হয় না। যে শিশুর দন্তোদ্গম হয় নাই, তাহার কঠিন খাদ্য জীর্ণ করিবার ক্ষমতা নাই। দেহের একটী যন্ত্রের ক্রিয়ার সহিত অপরাপর সংশ্লিষ্ট যন্ত্রের ক্রিয়ার সামঞ্জস্য দৃষ্ট হয়। এই জন্য যে শিশুর দন্তোদ্গম হয় নাই এবং যে কঠিন খাদ্য খাইতে অক্ষম, তাহার ব্যবহারের জন্য কঠিন খাদ্য বাটিয়া সেবন করাইলে তাহার পরিপাক-ক্রিয়ায় নিযুক্ত বিবিধ দেহযন্ত্রের কার্য্যে বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হয় এবং পরিপোষণ-কার্য্য অসম্পূর্ণ থাকে। পক্ষান্তরে প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তি যদি কেবলমাত্র তরল খাদ্য খায় অর্থাৎ কঠিন খাদ্য না খায়, তাহা হইলে দন্ত, অন্ত্র প্রভৃতি যন্ত্রের উপযোগী ক্রিয়া হয় না। সুতরাং পরিপাক ও পরিপোষণ ক্রিয়ায় গোলযোগ উপস্থিত হয়। দন্তের কার্য্য প্রধানতঃ ছেদ, বেধ ও পেষণ এবং প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির অন্ত্রের একটী কার্য্য কিছু কঠিন দ্রব্য জীর্ণ করা। যদি খাদ্যে দন্তের ও অন্ত্রের ক্রিয়োপযোগী কাঠিন্য দৃষ্ট না হয় এবং এইরূপ খাদ্য কিছু দিন ব্যবহৃত হয়, তাহা হইলে দন্ত ও অন্ত্র নিস্তেজ হয় এবং দন্তের দৌর্ব্বল্য ও শিথিলতা এবং কোষ্ঠ-বদ্ধতা উপস্থিত হয়। এতদ্ভিন্ন ফল, শস্য, মূল ও তরকারীর কঠিন ত্বকে অনেক স্থলে যে সকল পদার্থ থাকে, সেই সকল পদার্থের দ্বারা কেবল

যে দন্ত ও অন্ত্রের ক্রিয়ার সহায়তা হয় তাহা নহে, কেশ, নখ, অস্থি, স্নায়ু, চর্ম্ম প্রভৃতি যন্ত্রের পরিপোষণ কার্য্যে সহায়তা হয়। আজকাল সভ্যতা-বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে বিবিধ খাদ্য জিনিষ হইতে উহাদের পরিপাকোপযোগী ত্বক্ উঠাইয়া ফেলিয়া উহাদের অভ্যন্তরস্থ শস্যগুলি কেবল ব্যবহৃত হয়। এইরূপ ব্যবহারের ফলে আজ সভ্যজগতে অজীর্ণ ও কোষ্ঠবদ্ধতা; দন্তশূল, দন্তশৈথিল্য প্রভৃতি দন্তরোগ; অকাল পক্কতা, অকালে পতন প্রভৃতি কেশরোগ; স্নায়ুশূল, স্নায়ুদৌর্ব্বল্য, পক্ষাঘাত প্রভৃতি স্নায়ুর পীড়া ও অন্যান্য বিবিধ রোগের এত প্রাদুর্ভাব। এই সকল রোগ নিম্ন শ্রেণীর লোকের মধ্যে প্রায়ই দৃষ্ট হয় না। কেননা তাহারা "চাঁচা ছোলা" খাদ্য অল্পই ব্যবহার করে। পরিপাক-ক্রিয়ার সম্যক্ উপযোগী করিতে হইলে খাদ্যগুলি এমন করিয়া লওয়া উচিত, যাহাতে দন্তের বিবিধ কার্য্য, লালা, অম্ল, পিত্ত প্রভৃতি রসের ক্ষরণ এবং অন্যান্য পরিপাকসম্বন্ধীয় কার্য্য সুচারুভাবে সম্পন্ন এবং দেহের সমস্ত অভাব দূরীভূত হয়।

আমরা বলিয়া আসিয়াছি যে, কয়েক প্রকার ফল আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য। স্বাভাবিক খাদ্য বলিয়া উহাদিগকে উহাদের স্বাভাবিকাবস্থায় ব্যবহার করা যায় অর্থাৎ কতকগুলি ফল পক্কাবস্থায়, কতকগুলি ফল অপক্কাবস্থায় এবং কতকগুলি ফল পক্ক ও অপক্ক উভয় অবস্থায়ই খাওয়া যায়। অপরাপর খাদ্য আমাদের ব্যবহারের উপযোগী করিতে হইলে উহাদিগকে রন্ধনাদি ক্রিয়ার দ্বারা সুস্বাদ ও সুপাচ্য করিয়া লইতে হয়।

আমরা এই পুস্তকের চিকিৎসাসূত্রশীর্ষক অধ্যায়ে দেখাইয়া আসিয়াছি যে, ফল প্রথমে মনুষ্যের প্রধান প্রাকৃতিক খাদ্য ছিল। কালক্রমে মূল, শাক, তরকারী, শস্য, দুগ্ধ, মৎস্য ও মাংস এবং এই সকল দ্রব্যের বিবিধ মিশ্রণে প্রস্তুত খাদ্য চলিত হয়। সুতরাং

এক্ষণে আমরা এক প্রকার সর্ব্বভোজী হইয়া দাঁড়াইয়াছি। অনেক স্থলে বর্ত্তমান ইউরোপীয় মত গুলি হৃদয়পোষিত ইচ্ছার প্রতিধ্বনি মাত্র। যে ইচ্ছাটী বলবতী, যে কোন প্রকারে হউক, তাহাকে সারবান্ ও সত্য বলিয়া প্রমাণ করিতে হইবে, ইহাই অনেকের স্বভাব। সুতরাং এইরূপ স্বভাবের বশবর্ত্তী হইয়া কার্য্য করিতে হইলে সত্যে উপনীত হওয়া কঠিন. জগতের ইতিহাস স্পষ্টাক্ষরে বলিয়া দিতেছে যে, কেবল ফল বা তাহার পরিবর্ত্তে শাক, মূল, তরকারী ও শস্য প্রভৃতি উদ্ভিজ্জ খাদ্য ব্যবহার করিলে স্বাস্থ্য অক্ষুণ্ণ থাকে এবং কেবল হিংসা, নৃশংসতা ও কুরুচি দ্বারা প্রণোদিত হইয়া মনুষ্য জন্তু সংহার করিয়া তাহার মাংস ভক্ষণ করে। কিন্তু যাহারা মাংসলোলুপ, তাহাদের উপরিউক্ত জ্বলন্ত সত্যের উপর দৃষ্টি পড়ে না এবং তাহারা মাংসরহিত ভোজনকে দেহরক্ষার অনুপযোগী বলিয়া কীর্ত্তন করে। বর্ত্তমান বিলাতীমতে খাদ্যবিশেষের পুষ্টিকারিতা, উহার শ্রেষ্ঠত্ব বা হীনত্বের পরিচায়ক হইয়া উঠিয়াছে। এই পুষ্টিকারিতা-পোষক মত অবলন করিলেও মাংস ব্যবহারের সারত্ব বুঝা যায় না। কেননা মসূর, মুগ প্রভৃতি আমাদের নিত্য আহার্য্য দ্রব্যে মাংস অপেক্ষা অধিক পরিমাণে পুষ্টিকারিতা নিহিত থাকে। ফল শস্যাদি অপেক্ষা অনেক কম পুষ্টিকর। যদি আমরা আমাদের খাদ্যে ক্রমশঃ ও অল্পে অল্পে ফলের ভাগ অধিক এবং শস্যের ভাগ কম করিতে থাকি এবং অবশেষে শস্য ত্যাগ করিয়া কেবল মাত্র ফল ব্যবহার করিবার অভ্যাস করি, তাহা হইলে আমাদের স্বাস্থ্যর উন্নতি ভিন্ন অবনতি ঘটে না। বানর, বনমানুষ প্রভৃতি জীব স্বাভাবিকাবস্থায় কেবল মাত্র অল্প পুষ্টিকর খাদ্য যথা ফল, মূল, পত্রাদি খাইয়া বহু দিন জীবিত থাকে ও স্বাস্থ্যসুখ ভোগ করে। সুতরাং কেবল পুষ্টিকারিতাই আমাদের খাদ্যের উপযোগিতার পরিচায়ক নহে। যে যে উপাদানে আমাদের দেহ গঠিত হয়, বিবিধ ফলে সেই সকল উপা-

দানের এক বা ততোধিক উপাদান থাকে। এইজন্য যদি একই প্রকার ফল নিত্য খাওয়া যায়, উহার সঙ্গে সঙ্গে অপরাপর ফল খাইবার ইচ্ছা হয়। নিত্য একই প্রকার ফল খাওয়ায় দেহের মধ্যে অলক্ষিত ভাবে যে অভাব হইতেছে সেই অভাব পূরণ করিয়া দেওয়াই এই ইচ্ছার উদ্দেশ্য। সুতরাং এই ইচ্ছামত কার্য্য করিয়া দেহের অভাব পূরণ করা আবশ্যক। এতদ্ভিন্ন প্রকৃতি-রাজ্যে ভিন্ন ভিন্ন ঋতুতে আমাদের দেহের ঋতুজনিত বিবিধ বিশৃঙ্খলা নাশ করিবার জন্য ভিন্ন ভিন্ন ফলের ব্যবস্থা দেখিতে পাই। এই জন্য আমরা যদি পূর্ব্বে আমাদের প্রকৃতি একবারে বিকৃত করিয়া না রাখিয়া থাকি, তাহা হইলে প্রতিঋতুভব ফল খাইবার জন্য আমাদের স্বাভাবিকী ইচ্ছা হয় এবং এই ইচ্ছা পূর্ণ হইলে স্বাস্থ্যের উদ্দেশ্য সাধিত হয়। ফলসম্বন্ধে উপরে যে সকল কথা লিখিত হইল, সেই সকল কথা মূল, শাক, শস্য প্রভৃতি উদ্ভিজ্জ খাদ্যে অনেকাংশে প্রয়োগ করা যায়। তবে শস্যসম্বন্ধে এখানে একথা বলা আবশ্যক যে, উহা সম্পূর্ণ ভাবে আমাদের স্বাভাবিক খাদ্য নহে বলিয়া উহাকে বিবিধ প্রকরণের দ্বারা পরিবর্ত্তিত করিয়া লইয়া আমাদের ব্যবহার ও স্বাস্থ্যের উপযোগী করিয়া লইতে হয়। এইজন্য শস্য ব্যবহার করিতে গেলে উহাদের দুষ্পাচ্য অংশ পরিহার করিতে হয়, রন্ধন ক্রিয়ার দ্বারা উহাদের কাঠিন্য দূরীভূত করিতে হয় এবং উহা-দিগকে লালানিঃসরণ প্রভৃতি বিবিধ পরিপাক ক্রিয়ার উপযোগী করিতে গেলে রন্ধন-কালে উহাদের সহিত জল, মসলা, তৈল, লবণ, ঘৃত প্রভৃতি দ্রব্য সংযোগ করিতে হয়।

প্রত্যহ আমাদের সমস্ত দেহযন্ত্রের পরিমিত কার্য্য করা যেরূপ আবশ্যক, পরিমিত বিশ্রাম লাভ করাও সেইরূপ আবশ্যক। এই জন্য পরিপাকযন্ত্রের নিয়মিত পরিশ্রম ও বিশ্রাম চাই। যাহারা লঘু খাদ্য খায় বা যাহাদের লঘু খাদ্য খাওয়া আবশ্যক,

তাহাদের পরিপাকযন্ত্রের অধিক শ্রম হয় না বলিয়া তাহাদিগকে বারম্বার খাইতে হয়। এই জন্য শিশু ও রোগীকে বারম্বার লঘু খাদ্য দেওয়া আবশ্যক। অতি শৈশবকালে শিশুকে দিবসে ও রাত্রে নিয়মিত সময়ে ৮।৯ বার খাওয়াইলেই চলে। বয়োবৃদ্ধি ও অধিকতর পুষ্টিকর সুতরাং অপেক্ষাকৃত পাককঠিন খাদ্য ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে ক্রমশঃ ভোজনের বার কমাইয়া আনাইয়া যৌবনে এক বা দুই বার সামান্য আহার এবং দুইবার রীতিমত আহার নিয়মিত সময়ে করিলেই যথেষ্ট হয়। মানবদেহের পরিণতাবস্থায় যখন দেহবৃদ্ধি বন্ধ হইয়া যায়, সেই সময় দিবসে দুইবার আহার করিলেই চলে। আরও অধিক বয়সে দিবসে একবার রীতিমত আহার এবং রাত্রে সামান্য আহার করিলেই যথেষ্ট হয়। আমাদের সমস্ত নিত্যকর্ত্তব্য কার্য্য যতদূর সম্ভব নিয়মিত সময়ে করা আবশ্যক। কেননা তাহা না করিলে দেহের কার্য্যে সুশৃঙ্খলা থাকেনা এবং নানাবিধ রোগ হইবার সম্ভাবনা উপস্থিত হয়। এইজন্য সভা-সমাজে সর্ব্বত্র খাদ্য নিয়মিত সময়ে ভোজন করিবার রীতি প্রচলিত আছে। পরিপাকযন্ত্রের নিয়মিত পরিশ্রম ও বিশ্রাম দেওয়াই এই রীতির প্রধান উদ্দেশ্য। এতদ্ভিন্ন প্রত্যহ নিয়মিত সময়ে খাদ্য ব্যবহার করিলে উক্ত সময়ে অভ্যাসবশতঃ পরিপাক-যন্ত্রের ক্রিয়া সুচারুভাবে সম্পন্ন হয়। কিন্তু তাহা না করিয়া অপর অনির্দ্দিষ্ট সময়ে খাদ্যব্যবহার করিলে পরিপাক ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা দৃষ্ট হয়। এইজন্য উপযুক্ত সময়ে আহার না করিয়া তাহার পরে করিলে "পিত্ত পড়ে" এই প্রবাদটী অনেক দিন হইতে প্রচলিত আছে। উপযুক্ত সময়ের পর আহার করিলে অগ্রে যে যকৃতের কার্য্য অনেকটা হইয়া যায় এই প্রবাদটী তাহা স্মরণ করাইয়া দেয়। রাত্রে পরিপাক-কার্য্য কিছু মৃদুভাবে হয়। এই জন্য রাত্রে দিবসের অপেক্ষা লঘু আহার করা আবশ্যক হয়।

যে পরিমাণে খাদ্য খাইলে তৃপ্তি জন্মে, সেই পরিমাণে খাদ্য খাওয়া উচিত। পশুগণের তৃপ্তি হইলে তাহারা আর খাইতে চাহে না। লোভবশতঃ উদরে রাশি রাশি খাদ্য প্রবিষ্ট করা আমাদের স্বভাবের বিরুদ্ধ কার্য্য সুতরাং নানাবিধ রোগের উৎপত্তির কারণ। প্রধান ভোজনের সময় খাইতে খাইতে যখন একটী উদ্গার উঠে, তখন খাদ্য বন্ধ করিলেই চলে। দেহের বিবিধ অবস্থানুসারে অনেক সময় খাদ্যের গুণ ও পরিমাণ পরিবর্ত্তন করিতে হয়। যদি ক্ষুধামত আহার না করিয়া কয়েকদিন অধিক আহার করা যায়, তাহা হইলে বিবিধ অজীর্ণ রোগ উপস্থিত হয়। যদি ক্ষুধামত আহার না করিয়া কয়েক দিন অল্প আহার করা যায়, তাহা হইলে উপযুক্ত পুষ্টির অভাবে দেহ জীর্ণ ও শীর্ণ হইয়া পড়ে এবং নানাবিধ রোগ দেখা দেয়।

আমাদের দেশে যে সকল খাদ্য প্রচলিত আছে, তদ্দ্বারা আমাদের দেহের সমস্ত অভাব পূর্ণ হয়। সুতরাং স্বাস্থ্য রক্ষিত হয়। চাউল, ডাউল, ঘৃত, দুগ্ধ, শাক, তরকারী, মৎস্য, বিবিধ কৃতান্ন, মিষ্টান্ন ও ভাজা জিনিব এবং বিবিধ ফল আমাদের দেশে সচরাচর ব্যবহৃত হয়। এই সকল খাদ্যের মধ্যে চাউল, ডাউল, তরকারী, দুগ্ধ, ঘৃত ও মৎস্য প্রধান। উক্ত প্রধান খাদ্যসমূহের সঙ্গে সঙ্গে বিবিধ ফল ও মূল এবং আমাদের স্বাভাবিক ইচ্ছামত অপরাপর খাদ্য ব্যবহার করা একান্ত আবশ্যক। বিবিধ ফল এবং কয়েক প্রকার শস্য খাইবার সময় যদি দেখা যায় যে, উহাদের ছাল পরিপাকোপযোগী এবং মন্দস্বাদ নহে, তাহা হইলে উহাদের ছাল বা ছালের নিম্ন স্তর খাওয়া উচিত। তরকারীসম্বন্ধেও উক্ত নিয়ম প্রয়োজ্য।

আমাদের কোন্ কোন্ খাদ্যের কি কি গুণ তাহা সংক্ষেপে "দ্রব্য-

গুণ” অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে। আমাদের শাস্ত্র ও বহুদিনাগত প্রথানুসারে নির্দ্দিষ্ট তিথিতে কিম্বা মাসে কতকগুলি ফল, শাক ও তরকারী খাইতে নাই। সুতরাং এই সকল খাদ্য নিষিদ্ধ সময়ে খাওয়া অনুচিত। এই সকল খাদ্য কেন সকল সময় ব্যবহার করিতে নাই তাহা ভাল করিয়া বুঝাইতে গেলে অনেক কথা বলিতে হয়।

আমরা উপরে যে সকল দ্রব্য আমাদের প্রধান খাদ্য বলিয়া নির্দ্দেশ করিয়াছি, সেই সকল খাদ্যের বিবিধ প্রকার ব্যবহার করা উচিত। কেননা এক প্রকার খাদ্য নিত্য ব্যবহার করিলে উক্ত খাদ্যে অরুচি জন্মে ও শরীরের অনিষ্ট হয়। আমাদের সর্ব্বপ্রধান খাদ্য চাউল, ডাউল প্রভৃতি মাসের মধ্যে অন্ততঃ দুই দিন অর্থাৎ একাদশীর দিন বন্ধ রাখিয়া কেবল মাত্র ফল, মূল, দুগ্ধ প্রভৃতি অল্প পুষ্টিকর ও লঘুপাক খাদ্য খাওয়া ভাল। এইরূপে মধ্যে মধ্যে লঘুপাক খাদ্য খাইলে পরিপাকযন্ত্রের কার্য্যভার অনেকটা কমিয়া যায় এবং উহাদের শক্তি বৃদ্ধি পায়। সচরাচর দশমী তিথির শেষ ভাগ হইতে দেহে শ্লেষ্মার সঞ্চার হইতে থাকে। সুতরাং একাদশী তিথিতে উক্ত লঘুপাক দ্রব্যগুলি আহার করায় পরিপাকশক্তি বর্দ্ধিত হয় ও শ্লেষ্মানিবন্ধন পরিপাকক্রিয়ায় কোন গোলযোগ হয় না। সুতরাং অপরাপর কারণ না থাকিলে কোন রোগ হয় না। অনেকে একাদশীর দিন অন্নের পরিবর্ত্তে ময়দার বা আটার রুটী, মোহনভোগ প্রভৃতি গুরুপাক দ্রব্য আহার করেন। এইরূপ গুরুপাক দ্রব্য ব্যবহারে শরীরের অনিষ্ট ভিন্ন ইষ্ট হয় না। আমাদের দেশে বিধবারা একাদশীর দিন নিরম্বু উপবাস করেন। অনেক স্থলে নিরম্বু উপবাসের প্রথা নাই। শাস্ত্রে সর্ব্বত্র এরূপ নিরম্বু উপবাস করিবার ব্যবস্থা কোথাও নাই। অনর্থক দেহকে অধিক কষ্ট দিলে ও স্বাস্থ্যভঙ্গ করিলে ধর্ম্মকার্য্য সাধন করা হইল এইরূপ ভ্রান্ত বিশ্বাসে কতিপয় অবিজ্ঞ লোকের প্ররোচনায় একাদশীর দিন পাত্রাপাত্রাভেদে নিরম্বু

উপবাস চলিয়া আসিয়াছে বলিয়া বোধ হয়। যখন অতি বালিকা ও অতি বৃদ্ধা বা রোগিণী বিধবা বিনা কারণে একাদশীর দিন কিছু না খাইয়া উদর-যন্ত্রণায় ছটফট করিতে থাকে, তখন তাহাদিগকে দেখিলে পাষণ্ডের হৃদয়েও দয়ার সঞ্চার হয়। অথচ এইরূপ যন্ত্রণা সহ্য করার কোন কারণই নাই। কিন্তু এই অস্বাভাবিক, নৃশংস ও শাস্ত্রবিরুদ্ধ প্রথা রহিত করিবে কে? আমাদের সমাজ কোথায়?

প্রধান আহারাদির পর তাম্বুল চর্ব্বণ করিয়া আধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টাকাল বিশ্রাম লাভ করা উচিত। তাম্বুল-চর্ব্বণে মুখ সরস হয়, মুখের দুর্গন্ধ কমিয়া যায়, অধিক পরিমাণে লালা নিঃসৃত হয় এবং দেহের মধ্যে উত্তাপ বর্দ্ধিত হইয়া পরিপাক ক্রিয়ার সহায়তা হয়। অধিক তাম্বুল চর্ব্বণে পরিপাক-শক্তি নিয়ত উত্তেজিত হওয়ায় অক্ষুধা, অজীর্ণ প্রভৃতি রোগ উপস্থিত হয়।

প্রধান আহারের সময় খাদ্যে আবশ্যকীয় তরলতা না থাকিলে জল খাইবার ইচ্ছা হয়। জল খাইবার ইচ্ছা হইলে যে টুকু জল খাইলে তৃপ্তি বোধ হয়, সেই টুকু জল খাওয়া আবশ্যক। এই ইচ্ছার বিরুদ্ধে জল না খাওয়া, অতি অল্প জল বা অধিক জল খাওয়া পরিপাকক্রিয়ায় ব্যাঘাত জন্মায়।

# পানীয়।

**জল।**—জলের ন্যায় আমাদের স্বাস্থ্যকর পানীয় আর নাই। ইহা আমাদের স্বাভাবিক পানীয় বলিয়া তৃষ্ণা হইলেই উপযুক্ত পরিমাণে জলপান করা আবশ্যক। জল ব্যতীত আমাদের জীবন রক্ষা হয় না। এইজন্য জলের একটী নাম "জীবন"। জলের দ্বারা ভুক্তদ্রব্য তরল হয় বলিয়া উহা সহজে জীর্ণ হয় এবং সহজে দেহের আবশ্যকীয় স্থানসমূহে নীত হয়। জলপানে রক্তের তারল্য উপস্থিত হয়, রক্ত বটিকা, অণ্ডলাল প্রভৃতি দ্রব্য উহার উপর ভাসিতে থাকে বা উহার সহিত মিশ্রিত হয় এবং রক্ত সহজে দেহের সর্ব্বত্র চালিত হইয়া দেহের অভাব পূরণ করিয়া দেয়। আমাদের দেহের প্রত্যেক ঝিল্লীতে জল দৃষ্ট হয়। জলের দ্বারা ঝিল্লী-গুলি মসৃণ ও সরস থাকে। জল দেহ হইতে বাষ্প বিকীর্ণ করিয়া দিয়া দেহের উত্তাপের সমতা রক্ষা করে এবং পুষ্টি ও ক্ষয় নিবন্ধন দেহের মধ্যে যে সকল পরিবর্ত্তন ঘটে, সেই সকল পরিবর্ত্তনকে নিয়মিত করে। জলের সাহায্যে দেহের দূষিত পদার্থসমূহ বহিস্কৃত হইয়া যায়। অধিক জল খাইলে অধিক প্রস্রাব হয় এবং উক্ত প্রস্রাবের দ্বারা দেহমধ্যস্থ দূষিত অথচ কঠিন অণুসমূহ বহির্গত হইয়া যায়। উপরিউক্ত প্রকারে যে সকল দূষিত পদার্থে বাত, পাতরী প্রভৃতি রোগ উপস্থিত হয়, সেই সকল দূষিত পদার্থ দেহ হইতে নিষ্কাশিত করা যায়।

অনেকে মনে করেন যে আহারের সময় জল পান করা অন্যায়। আহারের সময় উপযুক্ত মাত্রায় জল পান করিলে দেহের কোন অনিষ্ট হয় না বরং ইষ্ট হয়। যে টুকু জল খাইলে পিপাসা নিবারিত হয়, তাহার অধিক জল পান করা অন্যায়।

আহারের পর ২।৩ ঘণ্টা কাল সচরাচর জল পান করিবার আবশ্যকতা হয় না। এইরূপ অবস্থায় পিপাসা হইলে জল অল্পমাত্রায় পান করিয়া পিপাসা দূর করা উচিত। আহারের পর ৩।৪ ঘণ্টা পরে অর্থাৎ ভুক্তদ্রব্য জীর্ণ হইবার পর বা অজীর্ণ বোধ হইলে এক পোয়া পরিমিত শীতল জল সেবন করিলে অজীর্ণ কাটিয়া যায়, কোষ্টবদ্ধ দূরীভূত হয়, বলবৃদ্ধি হয়, মনে প্রসন্নভাব উপস্থিত হয়, প্রস্রাব সরল হয় এবং দেহস্থ কঠিন পদার্থ-সমূহের অনিষ্টকর কণাগুলি বহিষ্কৃত হইয়া গিয়া বাত, পাতরি প্রভৃতি রোগ হইতে দেয় না।

মেঘ হইতে যে জল পড়ে সেই জল আমাদের সর্ব্বোৎকৃষ্ট পানীয়। এই জলে অধিক দূষিত পদার্থ থাকে না এবং যত্নের সহিত পাত্রে ধরিয়া উহা আচ্ছাদিত করিয়া রাখিলে উহার সহিত অতিরিক্ত দূষিত পদার্থ মিশ্রিত হইতে পায় না।

বৃষ্টির জল মৃত্তিকার ভিতর সঞ্চিত হইয়া ঝরণার আকারে বহির্গত হয়। মৃত্তিকাতে সঞ্চয় কালে উহার ক্ষারময় কতিপয় উপাদান ঝরণার জলের সহিত মিশ্রিত হয়। সুতরাং কোন ঝরণার জলের গুণ অগ্রে জানা না থাকিলে উহা পান করা উচিত নহে।

কূপের জল সঞ্চিত ঝরণার জল। যদি কূপ গভীর হয় এবং উপরিস্থিত মৃত্তিকাস্তর হইতে কোন প্রকার দূষিত জান্তব বা উদ্ভিজ্জ পদার্থ উহার সহিত মিশ্রিত না হয়, তাহা হইলে কূপের জল স্বাস্থ্যকর হয়। যে সকল কূপ গভীর নহে, তাহাদের জল পরিষ্কার ও স্বাদহীন হইলেও উহা ব্যবহার করা উচিত নহে। কেননা এই জলের সহিত পাইখানা, ড্রেন প্রভৃতি হইতে মৃত্তিকার স্তরের ভিতর দিয়া আগত দূষিত পদার্থ থাকে।

নদীর জলে বৃষ্টির জল ও ঝরণার জল বিদ্যমান থাকে। এইজন্য মৃত্তিকা হইতে আগত দূষিত জান্তব ও উদ্ভিজ্জ এবং খনিজ পদার্থ মিশ্রিত থাকে। নদীর স্রোতোবেগে এবং পার্শ্বস্থ উদ্ভিজ্জ-সমূহের দূষিত-পদার্থ-

শোষিকা শক্তির দ্বারা নদীর জলের দোষ অনেকটা কাটিয়া যায়। কিন্তু এরূপ স্থলেও অগ্রে নদীর জলের গুণ জানা না থাকিলে উহা পান করা উচিত নহে।

পরিস্রুত বা চোয়ান জল বিশুদ্ধ কিন্তু ইহাতে বায়ু না থাকায় জলের স্বাভাবিক স্বাদ থাকে না। ইহা ঔষধাদি সেবন করিবার জন্য ব্যবহৃত হয়।

জলে অধিক পরিমাণে ক্ষারময়, উদ্ভিজ্জ বা প্রাণিদেহের দূষিত বা সীসকের সহিত সম্পর্কনিবন্ধন দূষিত পদার্থ থাকিলে উহা অনিষ্টকর হয়। উদ্ভিজ্জ ও প্রাণিদেহের দূষিত পদার্থ জলে থাকিলে উক্ত জল বিশেষ অনিষ্টকর হয়। অনেক সময় এই জল খাইয়া ওলাউঠা, জ্বরবিকার প্রভৃতি কঠিন রোগ হইতে দেখা যায়। সীসকের সম্পর্কে বিশুদ্ধ জল দূষিত হয়। কিন্তু যদি জলের সহিত মৃত্তিকার ক্ষারময় পদার্থ থাকে তাহা হইলে উক্ত ক্ষারময় পদার্থ সীসার নলে জমিয়া থাকে এবং তন্নিবন্ধন সীসের নলের জল অপকারী হইতে পায় না।

প্রত্যহ জলাধার ( কলসী, চৌবাচ্চা প্রভৃতি ) পরিষ্কৃত হওয়া আবশ্যক। জল গরম করিলে উহা হইতে কতকগুলি মৃত্তিকার ক্ষারময় পদার্থ এবং উদ্ভিজ্জ ও প্রাণীদেহের দূষিত পদার্থ-কণা অন্তর্হিত হয়। সুতরাং রোগের সময় এবং সুস্থাবস্থায় জলে কোন সন্দেহের কারণ উপস্থিত হইলে জল গরম করিয়া শীতল করিয়া ব্যবহার করা উচিত। কয়লা দিয়া জল পরিষ্কার করিয়া লইলে উহা হইতে দূষিত উদ্ভিজ্জ ও প্রাণিদেহের অনিষ্টকর কণাসমূহ বিদূরিত হয়। কিন্তু যে ফিল্টার দ্বারা জল পরিষ্কৃত হয়, সেই ফিল্টার * পরিষ্কৃত রাখা আবশ্যক।

রোগী যেরূপ উষ্ণ বা শীতল জল পান করিতে চাহে, সেরূপ উষ্ণ ও শীতল জল পান করিতে দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু এরূপ স্থলে দেখা উচিত যেন অধিক শীতল জল পান করিয়া রোগীর দেহের উত্তাপ কমিয়া

কোন দেহযন্ত্রের কার্য্যে অনিষ্ট না হয়। পাকাশয়ের অধিক উত্তেজনা হইলে যখন জল পেটে থাকে না, তখন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফের টুক্‌রা গালের ভিতর রাখা বা চুষিয়া খাওয়া মন্দ নহে।

**বরফ**।—বরফে রক্তস্রাব নিবর্ত্তিত, প্রদাহ প্রশমিত এবং জ্বর-জনিত কষ্ট অনেক পরিমাণে দূরীভূত হয়। মস্তিষ্ক বা উহার আবরণ-ঝিল্লীর প্রদাহে এবং প্রবল জ্বরের দারুণ শিরঃপীড়ায় বরফ ব্যবহৃত হইলে এই সকল উপসর্গ প্রশমিত হয়। পাকাশয়ের ক্ষত বা কর্কটনিবন্ধন বমন বা বেদনা উপস্থিত হইলে একটী ব্যাগে করিয়া বরফ পাকাশয়ের উপর রাখিলে বমন ও বেদনা শান্ত হয়। তালুমূল-গ্রন্থির ( Tonsil ) প্রদাহে, চর্ম্মরোগেবিশিষ্ট জ্বরের কণ্ঠ-বেদনায় এবং ডিপ্‌থিরিয়াতে বরফ সেবন করিলে বেদনা অন্তর্হিত হয় ও প্রদাহ কমিয়া আইসে।

মুখ, কণ্ঠ, নাসারন্ধ্র প্রভৃতি স্থান হইতে রক্তপাত হইলে যে স্থান হইতে রক্তপাত হইতেছে, সেই স্থানে বরফ প্রয়োগ করিলে শীঘ্র রক্ত বন্ধ হয়। ফুস্‌ফুস্ বা পাকাশয় হইতে রক্তস্রাব হইলে টুক্‌রা টুক্‌রা বরফ খাইলে রক্তপাতবিশিষ্ট স্থান আকুঞ্চিত হইয়া রক্ত বন্ধ হয়।

অধিক গরমের সময় বরফ-জল খাইলে বারম্বার তৃষ্ণা উপস্থিত হয়। এইজন্য এইরূপ স্থলে বরফ-জল ব্যবহার না করিয়া শীতল জল ব্যবহার করা ভাল। অধিক পরিশ্রমের পর বরফজল খাইলে দেহের উত্তাপ হঠাৎ কমিয়া গিয়া বিশেষ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা বলিয়া উক্তসময় বরফজল সেবন করা উচিত নহে। নিম্নলিখিত স্থলে বরফ ব্যবহার নিষিদ্ধ। বৃদ্ধ ও দুর্ব্বল রোগী, দুর্ব্বল নাড়ীস্পন্দনবিশিষ্ট সন্ন্যাস বা মোহগ্রস্ত রোগী, রোগের শেষাবস্থা ও অধিক দৌর্ব্বল্য। এইরূপ স্থলে বরফ ব্যবহারে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া নিরস্ত হয়।

**চা**।—বিলাতী প্রথার অনুকরণে আজ কাল আমাদের দেশে অনেক স্থলে "চা খাওয়ার" প্রচলন হইয়াছে। চার কার্য্য স্নায়ুকে উত্তে-

জিত করা। আমাদের গরম দেশে স্বভাবতঃ স্নায়ু কিছু উত্তেজিত থাকে। সুতরাং আমাদের দেশে ইহা ব্যবহৃত হওয়া উচিত নয়। অনেক স্থলে অজীর্ণ রোগ চা খাইবার জন্য উপস্থিত হয় এবং চা খাইলে অজীর্ণ ও স্নায়বিক উত্তেজনা বাড়ে। শ্লেষ্মাপ্রধানধাতু ব্যক্তির পক্ষে চা নিতান্ত মন্দ নহে। কিন্তু যে সকল দ্রব্যে অল্প মাদকতা শক্তি আছে, সে সকল দ্রব্য যত কম ব্যবহৃত হয়, ততই ভাল।

**বিলাতী জল**।—সোডা ওয়াটার, লেমনেড প্রভৃতি বিলাতী প্রথার অনুকরণে ব্যবহৃত বিবিধ জলে অধিক ক্ষারময় পদার্থ থাকায় আশু অম্ল প্রভৃতি উপসর্গে উপকার হইলেও উহার ফলে অজীর্ণ রোগ বদ্ধমূল হইয়া যায়। এই জন্য এই সকল জল সহজে ব্যবহার করা উচিত নহে। ডাবের জল বা শীতল জল এই সকল জলের অপেক্ষা অনেকাংশে ভাল।

---

# রৌদ্র।

দেহ ধারণ ও রক্ষা করিবার জন্য যে রৌদ্র একান্ত আবশ্যক তাহা অনেকেই বুঝেন না। যে স্থানে রৌদ্র লাগে সেই স্থানে সকলের অন্ততঃ দিবসের মধ্যে কয়েক ঘণ্টা কাল অতিবাহিত করা উচিত। যাহাদের ধাতু শ্লেষ্মা-প্রধান, তাহাদের এইরূপ করা একান্ত আবশ্যক। যে স্থানে সূর্য্যোলোক যায় না, সে স্থানে কোন বৃক্ষ জন্মিলে উহার বৃদ্ধি অসম্পূর্ণ ও বর্ণ পাণ্ডু হয়। মনুষ্যও সেইরূপ সূর্য্যালোকবিহীন স্থানে থাকিলে তাঁহার বৃদ্ধি হয় না এবং বিবর্ণতা ও নানাবিধ রোগ উপস্থিত হয়। একটী বেঙাচিকে যদি নিয়ত আলোকহীন স্থানে রাখা যায়, তাহা হইলে বেঙাচিটী বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় না এবং মরিয়া যায়। আল্পস্ পর্ব্বতের সংকীর্ণ ও গভীর উপত্যকাসমূহে সূর্য্যালোক প্রবেশ করে না। এই সকল উপত্যকাতে যে সকল লোকের বাস, তহাদের মধ্যে পুরুষানুক্রমে নির্ব্বুদ্ধিতা ও গলগ্রন্থিস্ফীতি রোগ হয়। অস্থির বা অঙ্গের বিকৃতি, বক্রতা, অস্থির বিবৃদ্ধি প্রভৃতি রোগ আলোকহীন স্থানে নিয়ত আবদ্ধ শিশুদের মধ্যে প্রায়ই দৃষ্ট হয়। কোন একটী সংক্রামক রোগ প্রবল হইলে দেখা যায় যে, সহরের যে সকল ঘর রাস্তার ধারে অবস্থিত এবং যাহাতে সূর্য্যালোক লাগে, এরূপ ঘরে যাহারা বাস করে তাহাদের যাহাতে সূর্য্যালোক লাগে না এরূপ ঘরে যাহারা বাস করে তাহাদের অপেক্ষা সংক্রামক রোগ কম হয়। কিন্তু যাহারা আলোকহীন গৃহে বাস করে তাহাদের মধ্যে সংক্রামক রোগটী অধিক প্রবল হয়। সেণ্ট-পিটার্স বর্গের হাঁসপাতালে পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে, যে সকল গৃহে রৌদ্র স্পষ্ট ভাবে লাগিত, সেই সকল গৃহে রোগিগণের আরোগ্য-সংখ্যা

যে সকল গৃহে রৌদ্র স্পষ্ট ভাবে লাগিত না সেই সকল গৃহের রোগিগণের আরোগ্য-সংখ্যা অপেক্ষা চতুর্গুণ অধিক। মস্তিষ্ক বা চক্ষুঃপীড়া ব্যতীত অপর কোন রোগে রোগীর গৃহ অন্ধকার করিয়া রাখা বিশেষ অনিষ্টকর। বিধাতার বিধানে আমাদের দেহ দিবা ও রাত্রির উপযোগী করিয়া গঠিত। বিশেষ কারণ না থাকিলে এই বিধানের বিপর্য্যয় করা অর্থাৎ দিবাকে অংশতঃ বা সম্পূর্ণ ভাবে রাত্রিতে পরিণত করা এবং রাত্রিকে অংশতঃ বা সম্পূর্ণ ভাবে কৃত্রিম আলোকের দ্বারা দিবাভাগের ন্যায় করিতে যাওয়া অন্যায় ও অনিষ্টকর।

সুস্থ শরীরে মধ্যে মধ্যে গাত্রে রৌদ্র লাগান ভাল। গাত্রে রৌদ্র লাগাইলে যে স্বচ্ছন্দতা উপস্থিত হয়, তাহাতে শরীরের বিশেষ উপকার হয়। অভ্যাস না থাকিলে মস্তকে রৌদ্র লাগান উচিত নহে।

---

# বায়ু।

জীবন ধারণ ও রক্ষা এবং স্বাস্থ্য, সুখ ও চিত্ত-প্রসন্নতা বিধানের জন্য উপযুক্ত পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ুসেবন আবশ্যক। দূষিত বায়ু সেবনে হঠাৎ প্রাণনাশ না হইলেও জীবনীশক্তি নিস্তেজ ও বিকৃত হয়। এইরূপ দূষিত বায়ু-সেবন সকলেরই, বিশেষতঃ শিশু ও পীড়িত ব্যক্তির, পক্ষে বিশেষ অনিষ্টকর।

**দূষিত বায়ু।**—বায়ুতে প্রধানতঃ দ্বিবিধ পদার্থ দৃষ্ট হয়—বাষ্প ও ভাসমান পদার্থ। মৃত্তিকা হইতে বিবিধ পদার্থের কণা বায়ুর সহিত মিশ্রিত হয়। আবাস-ভূমির নিকটে বায়ুতে অঙ্গার, তুলা, পশম প্রভৃতি পদার্থের কণা দৃষ্ট হয়। উদ্ভিদ্ হইতেও বিবিধ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণা উত্থিত হয়। বিনষ্ট জন্তু-দেহ হইতেও বিবিধ দূষিত পদার্থ বাহির হয়। এতদ্ভিন্ন সকল পদার্থ হইতে অতি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণু চতুর্দ্দিকের বায়ুতে বিকীর্ণ হইতে থাকে। এই সকল সূক্ষ্ম অণু যন্ত্রের দ্বারা স্থির করা যায় না; কিন্তু উক্ত অণুগুলির কার্য্য দেখিয়া উহাদের সত্তা স্থিরীকৃত হয়।

শ্বাস-ক্রিয়ায় বায়ুর অম্লজানের এক তৃতীয়াংশ ব্যয়িত হয় এবং উহার পরিবর্ত্তে বায়ুর সহিত অঙ্গারাম্ল বাষ্প মিশ্রিত হয়। অম্লজানে জীবন রক্ষা হয়। অঙ্গারাম্ল বাষ্পে দেহের ক্ষতি হয়। একবার শ্বাসক্রিয়ায় বায়ুতে উক্ত পরিবর্ত্তন ঘটে। এই জন্য একটী সুন্দরবায়ুচলাচলরহিত গৃহে অধিক লোক অনেকক্ষণ একত্র থাকিলে উহাদের দ্বারা নিষ্কাশিত অঙ্গারাম্ল বাষ্প বায়ুতে আবদ্ধ হইয়া থাকে এবং বায়ু বাহির হইয়া যাইতে পারে না বলিয়া ক্রমশঃ উহাতে অম্লজানের অংশ কমিয়া আইসে এবং অঙ্গারাম্ল বাষ্পের অংশ বাড়িতে থাকে এবং উক্ত বায়ু জীবন ধারণ

ও রক্ষার পক্ষে অনুপযোগী হয়। এইরূপ বায়ুসেবনে দেহকার্য্যসমূহ মন্দ ও অসম্পূর্ণ হয়, পেশীসমূহ দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, শ্বাস কষ্টকর হইয়া উঠে, শিরঃপীড়া উপস্থিত হয় এবং বায়ু অধিক দূষিত থাকিলে অবশেষে অতি কষ্টকর মৃত্যু উপস্থিত হয়। উপরিউক্ত কারণে যাহাতে গৃহের মধ্যে বায়ু দূষিত না হয়, এরূপ বন্দোবস্ত থাকা একান্ত আবশ্যক। খড়ের ও খোলার ঘরে মুরুলীর ভিতর দিয়া নিয়ত বায়ু গমনাগমন করে বলিয়া এক ঘরে অনেক লোক থাকিলেও বিশেষ অনিষ্ট হয় না। পাকা ঘরে সুন্দর বায়ু-চলাচল প্রতিষ্ঠিত করিবার জন্য ছাদের অল্প নীচে দুই তিন হাত অন্তর এক একটী ছিদ্র জালবদ্ধ করিয়া রাখা আবশ্যক। এইরূপ করিলে দূষিতবায়ুসেবন জন্য দেহের ক্ষতি হইতে পারে না। সুতরাং উক্ত ঘর সকলের, বিশেষতঃ রোগীর, পক্ষে বিশেষ উপযোগী। বায়ুচলাচলরহিত অপ্রশস্ত গৃহে অধিক লোক থাকিলে অসন্তোষকর নিদ্রা এবং দেহদৌর্ব্বল্য ও জড়তা উপস্থিত হয়। দিবসে রৌদ্র উঠিলে ঘরের সমস্ত দরজা ও জানালা খুলিয়া দিয়া রাখা আবশ্যক। ঘরের ভিতর বায়ুচলাচলনিবন্ধন হিম আসিলে মশারি খাটাইয়া শুইলে অনিষ্ট হয় না। সকল সময় বিশেষতঃ শীতকালে যাহাতে হিমসংযুক্ত বায়ু দেহের উপর দিয়া প্রবাহিত না হয় সে বিষয়ের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। আমরা স্বভাবতঃ দূষিত বায়ু পরিহার করি। মলপূর্ণ ও দুর্গন্ধবিশিষ্ট ব্যক্তির ও রোগীর নিকট থাকিতে আমাদের ইচ্ছা হয় না। যে সকল পদার্থ দেখিলে বা যাহাদের ঘ্রাণ লইলে মনে অসন্তোষ ভাবের বা বিরক্তির উদ্রেক হয়, সেই সকল পদার্থ আমরা পরিহার করি বা লুক্কায়িত রাখি। খাদ্য ও পানীয়ে কোন দূষিত পদার্থ থাকিলে আমরা উহা গ্রহণ করি না এবং বন্ধুর ওষ্ঠাধর-স্পৃষ্ট পানপাত্র ধৌত না করিয়া ব্যবহার করি না।

উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতীয়মান হইবে

যে নিয়ত আমাদের বিশুদ্ধ বায়ু গ্রহণ করা আবশ্যক। দূষিত বায়ু-সেবনে বিবিধ সংক্রামক রোগ যথা বসন্ত, হাম, ওলাউঠা, গ্রন্থি-রোগ, ক্ষয়কাশ, ঘুংড়িকাশি, জ্বরবিকারপ্রভৃতি প্রবল রোগ উপস্থিত হয়। কেননা এই সকল রোগের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বীজ বায়ুর দ্বারা চালিত হইয়া আমাদের দেহে প্রবেশ করে। দেহ এই সকল বীজের কার্য্যোপযোগী থাকিলে এই সকল রোগ শীঘ্র বা পরে দেখা দেয়।

# বাসস্থান।

স্বাস্থ্যরক্ষা করিতে হইলে বাসস্থানের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। শুষ্ক ও উচ্চ স্থানের উপর দক্ষিণ বা পশ্চিমদ্বারী করিয়া ঘর বাঁধা উচিত। যাহাতে গৃহ হইতে জল বাহির হইয়া গিয়া বহুদূরে নীত হয় এরূপ বন্দোবস্ত করা কর্ত্তব্য। একটী বাটীর মধ্যে সমস্ত শয়নগৃহ দক্ষিণ-দ্বারী বা পশ্চিমদ্বারী হওয়া আবশ্যক। প্রতিগৃহে যাহাতে অধিক পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ু ও রৌদ্র লাগে এবং যথেষ্ট বিশুদ্ধ জল পাওয়া যায় এরূপ করা উচিত। গৃহের নিকটে মলপূর্ণ, দূষিত ও ক্ষুদ্র জলাশয় থাকা উচিত নহে। গৃহের কিছু দূরে অর্থাৎ অন্ততঃ ২৫।৩০ হাত দূরে চতুর্দ্দিকে উপকারী বৃক্ষ-রাজি থাকিলে ভাল হয়। কেননা তাহা হইলে উক্ত বৃক্ষ-রাজির দ্বারা বায়ু ও আলোকের প্রবেশপথ বন্ধ হয় না এবং বৃক্ষরাজির শোভা দর্শনে এবং উহাদিগের অঙ্গ হইতে উত্থিত ও বায়ুদ্বারা সঞ্চালিত বিবিধ স্বাস্থ্যকর অণুর সংস্পর্শে দেহে ও মনে আনন্দের সঞ্চার হয়। ম্যালেরিয়া প্রভৃতি রোগের বিষকণা বৃক্ষের দ্বারা পরিশোষিত ও পরিবর্ত্তিত হয় বলিয়া উক্ত রোগসমূহের আগমনপথ বন্ধ হইয়া যায়। তাল, তেঁতুল, কুল প্রভৃতি অপকারী বৃক্ষ গৃহের সন্নিকটে থাকা উচিত নয়। নিম, শেফালিকা, বিবিধ সুগন্ধি পুষ্পবৃক্ষ, আম, জাম, নারিকেলপ্রভৃতি গাছ বাটীর নিকটে অর্থাৎ ২৫।৩০ হাত দূরে থাকা ভাল।

উপরে যে আদশ বাসস্থানের কথা লিখিত হইল তাহা বিবিধ কারণে অনেকের ভাগ্যে ঘটিয়া উঠে না। কিন্তু সকল লোকের অবস্থা সকল

সময় সমান থাকে না। সুবিধা হইলে অনেক সময় অনেকে উক্ত-প্রকারের বাসস্থান প্রস্তুত করিয়া লইতে পারেন। সকল সময় এবং সকল স্থানে যাহাতে বাটীর ভিতর রৌদ্র ও বায়ু প্রবেশ করে এবিষয়ে দৃষ্টি রাখিয়া বাটী নির্ব্বাচন করিলে স্বাস্থ্যসম্বন্ধে বিশেষ অসুবিধা হয় না। যাহাতে বাটী নিয়ত পরিষ্কার, শুষ্ক ও দুর্গন্ধবিহীন থাকে সে বিষয়েও বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

---

# পরিচ্ছদ।

দেহের উত্তাপের সমতা-রক্ষা, পতঙ্গদংশন ও মলা বর্জ্জন এবং অঙ্গশোভা ও লজ্জানিবারণ পরিচ্ছদের প্রধান উদ্দেশ্য।

আমাদের দেশে ভিন্ন ভিন্ন ঋতুতে ভিন্ন ভিন্ন পরিচ্ছদের আবশ্যকতা হয়। গ্রীষ্মকালে লঘু ও শীতল এবং শীতকালে গরম কাপড় ব্যবহার করিতে হয়। গরম কাপড়ের মধ্যে পশম ও রেশমের কাপড় এবং তুলাভরা জামা, নেপ ইত্যাদি এবং গ্রীষ্মকালে পাটের বা তুলার সুতার কাপড় হইলেই চলে।

কাপড়ের বর্ণের উপর দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। শ্বেতবর্ণ কাপড় সর্ব্বোৎকৃষ্ট। কেননা শ্বেতবর্ণে বহিঃস্থ উত্তাপ কণা বিকীর্ণ করে কিন্তু দেহ হইতে উত্তাপ বহির্গত হইতে দেয় না। কৃষ্ণবর্ণ বস্ত্রে বহিঃস্থ উত্তাপকণা পরিশোষিত হয়। এতদ্ভিন্ন সচরাচর যে সকল দ্রব্যে কাপড় প্রস্তুত হয়, তাহাদের অধিকাংশের স্বাভাবিক বর্ণ শ্বেত। কাপড় রংকরা বিশেষতঃ গাঢ়-রংকরা হইলে উহাতে বহিঃস্থ দূষিত পদার্থ-কণা সহজে আবদ্ধ হয়। উপরোক্ত কারণে যে সকল কাপড়ের বর্ণ সাদা বা ফিঁকা, সেই সকল কাপড় শীত ও গ্রীষ্ম উভয় কালে ব্যবহার করা উচিত। কাপড়ে মলা জমিলে দেহমধ্যে অশান্তিবোধ হয় এবং মলিন বস্ত্রে সহজে বিবিধ রোগের দূষিত কণাসমূহ পরিশোষিত হইয়া দেহমধ্যে সংক্রমিত হয়। এইজন্য সকল সময় বিশেষতঃ রোগীর গৃহে শ্বেত-বর্ণ ও পরিষ্কার বস্ত্র ব্যবহার করা একান্ত আবশ্যক।

প্রত্যহ দিবসের মধ্যে দুই বা তিন বার বস্ত্র পরিবর্ত্তন ও উহাতে মলা সঞ্চিত হইলেই ধৌত করা আবশ্যক। অনেকে খরচ কমাইবার মানসে কৃষ্ণ বা অপর গাঢ়বর্ণ বস্ত্র ব্যবহার করেন। কেন না কৃষ্ণ বা অপর

কোন গাঢ়বর্ণ বস্ত্রে মলা সঞ্চিত হইলে উহা সহজে দেখিতে পাওয়া যায় না। কিন্তু মলা সঞ্চিত হইলেই কাপড় ব্যবহারের অনুপযোগী হয়। এই জন্য কাপড় শ্বেতবর্ণ হউক বা অপর কোন বর্ণ হউক, উহাতে মলা সঞ্চিত হইলেই উহা ধৌত করা আবশ্যক। মলিন বস্ত্র ধৌত না করিলে উহাতে রোগকণা আবদ্ধ হইয়া সহজে সংক্রমিত হয়।

দারুণ গ্রীষ্মের সময় গাত্রে বস্ত্র রাখিতে পারা যায় না। এইরূপ অবস্থায় গাত্রে বস্ত্র রাখা অধুনাতন ভদ্ররুচিসঙ্গত হইলেও স্বাস্থ্যের পক্ষে অনিষ্টকর। এইরূপ অবস্থায় যতদূর ও যতক্ষণ সম্ভব স্বচ্ছন্দজনক ও স্বাস্থ্যোপযোগী বলিয়া বোধ হইবে, ততদূর ও ততক্ষণ দেহ অনাবৃত রাখা এবং খালি পায়ে বেড়ান হিতকর ভিন্ন অহিতকর নহে।

যে সকল বস্ত্র অধিক ঘন ও ভারযুক্ত, সেই সকল বস্ত্র ব্যবহার করা সুবিধাজনক নহে। পরিধেয় বস্ত্রের বুনানী পাতলা ও সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ছিদ্রবিশিষ্ট হওয়া উচিত। আবশ্যকতা বোধ হইলে দুই বা তিন প্রস্থ উক্ত প্রকারের কাপড় ব্যবহার করা যাইতে পারে।

বস্ত্রব্যবহারের সময় ইহা স্মরণ রাখা উচিত যে, উহার প্রধান উদ্দেশ্য দেহের উত্তাপের সমতা রক্ষা করা। এই উত্তাপের আধিক্য বা অল্পতা হইলে পীড়া হইবার সম্ভাবনা। এইজন্য ঋতুপরিবর্ত্তনের সময় বিশেষতঃ গ্রীষ্ম ও শীতের প্রারম্ভে যখন বস্ত্র পরিবর্ত্তন করিবার আবশ্যকতা হয়, তখন যে রূপ বস্ত্র-পরিধানে দেহমধ্যে স্বচ্ছন্দতা উপস্থিত হয়, কেবল সেইরূপ বস্ত্রব্যবহার করা উচিত। তাহা না করিলে পীড়া হইবার সম্ভাবনা।

বস্ত্র কিম্বা জুতা যাহাতে অধিক টানবিশিষ্ট না হয় তাহাও দেখা উচিত। কেননা বস্ত্র ও জুতা টানবিশিষ্ট হইলে টাননিবন্ধন নিম্নস্থিত পেশীর নিয়ত নিষ্পেষণ হওয়ায় উহারা ক্রমশঃ নিস্তেজ ও অকর্ম্মণ্য হইয়া পড়ে এবং এইরূপে অনেক রোগের সূত্রপাত হয়।

# স্নান।

সুস্থাবস্থায় প্রত্যহ শীতল জলে স্নান করা আবশ্যক। যাঁহাদের শীতল জলে স্নান করা অভ্যাস নাই, তাঁহারা গরম জল ক্রমশঃ অধিকতর শীতল করিয়া ব্যবহার করিলে অবশেষে শীতল জল সহ্য হয়। শীতল জলে স্নান করিলে দেহে যে প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হয়, সেই প্রতি ক্রিয়ার দ্বারা দ্রুত রক্তসঞ্চালন, স্নিগ্ধতা-বোধ এবং ক্ষুধা বৃদ্ধি হয় এবং শরীরের জড়তা দূরীভূত হয় এবং মস্তিষ্ক শীতল ও সতেজ হয়। গরম জলে স্নান করিলে কেবল গাত্র হইতে ময়লা পরিষ্কৃত করা হয়। কিন্তু উক্ত প্রতিক্রিয়া না হওয়ায় বিশেষ উপকার হয় না এবং তজ্জনিত স্নায়বিক উত্তেজনা, চর্ম্মের শ্লথভাব, অজীর্ণ প্রভৃতি রোগ হইতে পারে এবং সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলে অনেক সময় অসুখ উপস্থিত হয়। সচরাচর রৌদ্র উঠিবার পর স্নান করা ভাল। স্নান করিবার পূর্ব্বে দেহে ক্লান্তি থাকা উচিত নহে। কিয়ৎক্ষণ বিশ্রামে ক্লান্তি দূর হইলে পর স্নানার্থ প্রস্তুত হওয়া উচিত। স্নান করিবার পূর্ব্বে সমস্ত দেহে ভাল করিয়া সর্ষপ তৈল মর্দ্দন করা ভাল। এইরূপ করিলে চর্ম্ম সতেজ হয়, দেহে সহজে ঠাণ্ডা বা কোন রোগের বিষ প্রবেশ করিতে পারে না এবং দেহ সবল হয়। তৈল মর্দ্দন করিবার সময় নাসিকারন্ধ্রের মধ্যে তৈল আকর্ষণ এবং কর্ণের ভিতর তৈল প্রয়োগ করা আবশ্যক। এইরূপ করিলে শ্লেষ্মজনিত বিবিধ রোগ হইতে পারে না। ১০। ১৫ মিনিট কাল ভাল করিয়া তৈল মর্দ্দনের পর পরিষ্কার ও দোষহীন জলে স্নান করা কর্ত্তব্য। বৃহৎ পুষ্করিণীর বা স্রোতস্বতী নদীর নির্ম্মল জলে স্নান করা কর্ত্তব্য। আজ কাল বড় বড় সহরে যে কলের জল ব্যবহৃত হয়, তাহা স্নান ও পানের পক্ষে বিশেষ

উপকারী। অপরিষ্কৃত ও দূষিত জলে স্নান করা উচিত নহে। যে স্থানে ম্যালেরিয়া বা কোন সংক্রামক রোগ হইতেছে দেখা যাইবে, সেই স্থানের জলে এই সকল রোগের বীজ নিহিত থাকে এবং অনেক স্থলে থাকা সম্ভব। অপরিষ্কৃত ও দূষিত জল স্নানার্থ ব্যবহার করিতে হইলে উহা প্রথমে ভাল করিয়া সিদ্ধ ও পরিষ্কার করিয়া লইয়া স্নানার্থ ব্যবহার করা উচিত। স্নান করিবার পূর্ব্বে অগ্রে শীতল জল মাথায় দেওয়া কর্ত্তব্য। তাহা না করিলে হঠাৎ মস্তকে রক্ত উঠিয়া শিরঃপীড়া হইতে পারে। অনেকে শীতের ভয়ে গরম জলে স্নান করেন। যদি শীত অত্যন্ত প্রবল হয় এবং শীতল জল আদৌ সহ্য না হয়, তাহা হইলে জল গরম করিয়া উহাকে এত দূর শীতল হইতে দেওয়া উচিত যাহাতে হাত ডুবাইলে কষ্টকর শীতলতা অনুভূত হয় না। অনেক সময় শীতল জল টবে করিয়া তুলিয়া কিয়ৎক্ষণ রৌদ্রে রাখিলে উহার অধিক শীতলত্ব কাটিয়া যায়। স্নানের পর ভাল করিয়া গামছা দিয়া গা মুছিয়া ফেলিয়া পরে একখণ্ড শুষ্ক বস্ত্রের দ্বারা সমস্ত দেহ বিশেষতঃ মস্তক ভাল করিয়া মুছিয়া লইবে এবং ঋতু অধিক গরম না থাকিলে বস্ত্রের দ্বারা গাত্র অন্ততঃ কিছুক্ষণ আবৃত রাখা উচিত।

দুর্ব্বল রোগী, বৃদ্ধ ও শিশুর পক্ষে অনেক সময় শীতল জলে স্নান অনিষ্টকর হয়। এইরূপ স্থলে গরম জলে স্নান করিবার আবশ্যকতা হয়। গরম জলে স্নান করিবার পূর্ব্বে মস্তকে নাতিশীতোষ্ণ অল্প জল অগ্রে প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। পরে স্নান করিয়া উঠিয়া ভাল করিয়া শুষ্ক বস্ত্রে গাত্র মর্দ্দন করিয়া দেহ বস্ত্রের দ্বারা আবৃত রাখা কর্ত্তব্য।

জ্বর বা অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য থাকিলে মধ্যে মধ্যে প্রাতে রৌদ্র উঠিবার পর উষ্ণ জলে গাত্র মুছিয়া ফেলিয়া বস্ত্র দ্বারা গাত্র আবৃত রাখা কর্ত্তব্য। গা মুছিবার সময় ঘরের সমস্ত জানালা ও দরজা বন্ধ করিয়া দেওয়া আবশ্যক। এককালে সমস্ত শরীর ধোওয়া অসুবিধাজনক বা কষ্টকর

হইলে দিবসের মধ্যে ভিন্ন ভিন্ন সময়ে দেহের ভিন্ন ভিন্ন অংশ ধৌত করা ভাল। জ্বর ত্যাগ হইলে উষ্ণ জলে স্নান করা বিধেয়। স্নান করিবার পূর্ব্বে গাত্রে গরম সর্ষপ তৈল মর্দ্দন করিবে। উষ্ণ জলের সহিত কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া দিতে পারিলে ভাল হয়। গাত্র মার্জ্জনাদি করিতে যত সময় লাগে অর্থাৎ প্রায় ৫ মিনিট কাল ধরিয়া রোগীর স্নান করা কর্ত্তব্য। শরীরে কিঞ্চিৎ বল সঞ্চার হইলে নির্ম্মল ও অনধিক শীতল জলে অবগাহন করিয়া স্নান করা ভাল।

মস্তকের পীড়া বা অভ্যাস থাকিলে মস্তকে তিল বা নারিকেল তৈল ব্যবহার করা ভাল।

গাত্রে মলা জমিলে অগ্রে বেসম বা সর দিয়া গা মাজিয়া পরে তৈল মর্দ্দন করিয়া স্নান করিবে। সাবান ব্যবহারে অনেক স্থলে চর্ম্ম-রোগ, শ্লেষ্মা প্রভৃতি উপস্থিত হয় বলিয়া সাবান যত কম ব্যবহার হয় ততই ভাল।



# শ্রম।

আমাদের দেহের প্রত্যেক অংশে নিয়ত পরিবর্ত্তন অর্থাৎ ক্ষয় ও পূরণ হইতেছে। উত্তাপ ও খাদ্য দ্বারা এই পরিবর্ত্তন সাধিত হয়। খাদ্যের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম অণু রক্তকর্ত্তৃক চালিত হইয়া দেহের প্রত্যেক অংশের ক্ষয় পূরণ করিয়া দেয় এবং দেহের প্রত্যেক অংশে যে সকল কার্য্য হয়, সেই সকল কার্য্যজনিত বিনষ্ট অণুসমূহ রক্তকর্ত্তৃক গৃহীত হইয়া বিবিধ বায়ুপথ অর্থাৎ চর্ম্ম, ফুস্‌ফুস ইত্যাদি এবং মূত্রগ্রন্থি ও সরলান্ত্র দ্বারা নিষ্কাশিত হয়। যদি দেহ ও মন স্থির ভাবে থাকে অর্থাৎ চালিত না হয়, তাহা হইলে উপরিউক্ত ক্ষয় ও পূরণ কার্য্য সুচারুভাবে সম্পন্ন হয় না। এই জন্য আমাদের নিয়ত কার্য্য করিতে ইচ্ছা হয়। যদি আলস্য বা অন্য কোন কদভ্যাস দ্বারা আমাদের দেহ ও মন অগ্রে নষ্ট করিয়া না রাখিয়া থাকি, তাহা হইলে স্বভাবতঃ আমাদের কার্য্য করিবার ইচ্ছা হয়। কিছুক্ষণ বসিয়া থাকিলে আমাদের আর বসিয়া থাকিতে ইচ্ছা করেনা—উঠিয়া কার্য্য করিতে বা চলিয়া বেড়াইতে ইচ্ছা হয়। মন নিয়ত কার্য্য করে কিন্তু মন কার্য্যবিশেষে আবদ্ধ না থাকিলে উহার কার্য্যের স্থিরতা ও গভীরতা থাকে না। সুতরাং উহা চঞ্চল ও নিস্তেজ হইয়া পড়ে। উপরোক্ত বিবিধ কারণে আমাদের শ্রম করিবার আবশ্যকতা হয়। দেহের প্রত্যেক অংশের কার্য্য অর্থাৎ ক্ষয় ও পূরণ সুচারুভাবে সম্পন্ন করিবার জন্য শ্রম করিবার আবশ্যকতা হয় বলিয়া আমাদের দৈনিক শ্রম এরূপ হওয়া উচিত, যাহাতে যতদূর সম্ভব দেহের প্রত্যেক অংশের কার্য্যে সহায়তা হয়। যেরূপ শ্রমে দেহের কতিপয় অংশের ক্রিয়ায় সাহায্য হয় এবং কতিপয় অংশের ক্রিয়ায় সাহায্য হয় না, সেইরূপ শ্রমে

দেহের ক্রিয়ার অসামঞ্জস্য থাকিয়া যায় এবং কতিপয় অংশের অনুচিত উন্নতি এবং কতিপয় অংশের অনুচিত অবনতি ঘটে। এইজন্য আমাদের দৈনিক শ্রমে যাহাতে দেহের প্রত্যেক অংশের ক্রিয়ার সমান ভাবে এবং উপযুক্ত পরিমাণে সাহায্য হয়, সে বিষয়ে আমাদের বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। এতদ্ভিন্ন আমাদের দেহের সহিত মনের বড় ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক। আমাদের মনের দ্বারা দেহ চালিত হয়। যখন দৈনিক শ্রমে মনশ্চালিত দেহের প্রত্যেক অংশের কার্য্যের সহায়তা হওয়া আবশ্যক, তখন দৈনিক শ্রমে দেহ-চালক মনের প্রত্যেক শক্তির যে অধিকতর সহায়তা হওয়া আবশ্যক সে কথা বলা বাহুল্য। উপরিউক্ত প্রকারে দৈনিক শ্রমে দেহের প্রত্যেক অংশের এবং মনের প্রত্যেক শক্তির কার্য্যে সহায়তা হইলে মনুষ্য-জীবনের সার্থকতা সম্পন্ন এবং জগদীশ্বরের ইচ্ছা পূর্ণ হয়। আর তাহা না হইলে মনুষ্যের দেহ ও মন অসম্পূর্ণ থাকিয়া যায়, সুতরাং ব্যাধি-মন্দির হইয়া উঠে। আলস্য, কোন বিষয় ভাল করিয়া বুঝিতে না চেষ্টা করা, খেয়াল, রিপুপরতন্ত্রতা, চিত্তভ্রম, চাঞ্চল্য, কার্য্যবিশেষে মন অভিনিবিষ্ট করিতে অক্ষমতা ইত্যাদি মনের শক্তির কার্য্যে উপযুক্ত সহায়তা না হওয়ায় উপস্থিত হয়। দুঃখের বিষয় এই সকল লক্ষণ যে মনের কঠিন রোগ এবং এই সকল মানসিক রোগ দূরীভূত না হইলে মনুষ্যের উন্নতি হইতে পারে না তাহা অতি অল্প লোকেই বুঝেন। মনুষ্যের প্রধান অংশ মন। মনই দেহের চালক। মন যতই উন্নত হইবে অর্থাৎ যতই মনের বিবিধ শক্তির কার্য্যে সহায়তা হইবে এবং উক্ত ক্রিয়া-সমূহের মধ্যে সামঞ্জস্য রক্ষিত হইবে, ততই মনুষ্য প্রকৃত মনুষ্য-নামের অধিকারী হইবেন। মনের শক্তিগুলিকে আমরা প্রধানতঃ দুই শ্রেণীতে বিভক্ত করিতে পারি। এক শ্রেণীর শক্তির দ্বারা আমাদের দেহ রক্ষিত এবং অপর শ্রেণীর শক্তির দ্বারা আমাদের মনের পুষ্টি ও

উন্নতি সাধিত হয়। কাম, ক্রোধ, সতর্কতা, ভয়, লুক্কাইত করিবার ইচ্ছা ইত্যাদি প্রথম শ্রেণীর মানসিক শক্তির অন্তর্গত। ভক্তি, জ্ঞান, দয়া, শ্রদ্ধা, ঈশ্বরে অনুরাগ, কর্ত্তব্যজ্ঞান প্রভৃতি শক্তি দ্বিতীয় শ্রেণীর মানসিক শক্তির অন্তর্গত। প্রথম শ্রেণীর মানসিক শক্তিগুলি দ্বিতীয় শ্রেণীর মানসিক শক্তগুলির দ্বারা চালিত হওয়া আবশ্যক। তাহা না হইলে নানাবিধ অনিষ্টের কারণ উপস্থিত হয় এবং মনুষ্য পিশাচ বা পশু অপেক্ষা নীচপ্রকৃতি প্রাপ্ত হয়। আমরা একটী উদাহরণ দিব। ঈশ্বর সৃষ্টি ও অপরাপর উদ্দেশ্যসাধনার্থ আমাদিগকে কামবৃত্তি দিয়াছেন। এই কাম-বৃত্তির উদ্দেশ্যগুলি কি কি তাহা ভাল করিয়া বুঝিয়া উপযুক্ত স্থলে উপ-যুক্ত ভাবে উপযুক্ত পাত্রে ও উপযুক্ত সময়ে চালিত হইলে ইষ্ট ভিন্ন অনিষ্ট হয় না। কিন্তু নিত্য এই বৃত্তির যেরূপ অপব্যবহার ও তাহার ফল দেখিতে পাই, তাহাতে মনুষ্যকে অতি নিকৃষ্ট জীব বলিয়া মনে হয়। আবার উক্ত বৃত্তির অপব্যবহারের অনুরূপ প্রতিক্রিয়া যেরূপ হয় তাহাও অনিষ্টকর। কেননা তাহাতে উপযুক্ত পাত্রে ঔদাসীন্য ও নানা-প্রকার অনিষ্ট ঘটে। প্রথম শ্রেণীর মনোবৃত্তিসমূহের চালনার সময় আমা-দের ইহা সতত স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, ইহারা আমাদের দেহের কতক-গুলি আবশ্যকীয় কার্য্য সাধন করিবার জন্য কল্পিত হইয়াছে। যেখানে এই সকল কার্য্য সাধন হইবার সম্ভাবনা নাই বরং অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা, সেখানে উহাদিগকে যত্নপূর্ব্বক পরিহার করা একান্ত আব-শ্যক। দ্বিতীয় শ্রেণীর মানসিক শক্তিসমূহের চালনায় মনুষ্যের উৎকৃষ্ট ভাব বিকসিত হয় এবং এই সকল শক্তির যতই পরিচালনা হয় ততই আমাদের মঙ্গল। ক্ষণভঙ্গুর দেহের সহিত বিশেষ সম্পর্ক আছে বলিয়া প্রথম শ্রেণীর মনোবৃত্তিগুলি ক্ষণভঙ্গুর এবং উহাদের অস্থায়িত্ব সহজে উপলব্ধি করা যায়। কিন্তু দ্বিতীয় শ্রেণীর মনোবৃত্তিসমূহ স্থায়ী এবং মানবের সর্ব্বোৎকৃষ্ট সম্বল। তোমার একটী জিনিষ খাইবার ইচ্ছা

হইল। এই ইচ্ছাকে লোভ বলা যাইতে পারে। যখন এই লোভ দেহের ক্রিয়ার সহায়তার জন্য উৎপন্ন হইয়াছে বলিয়া বোধ হইবে, তখন এই লোভ চরিতার্থ করিলে কিছুমাত্র অনিষ্ট নাই। কিন্তু যখন তুমি লোভ-বশতঃ অভীষ্ট দ্রব্য বারম্বার খাইতে থাকিলে, তখন তোমার উক্ত দ্রব্যে বিতৃষ্ণা জন্মিল। সুতরাং লোভ অন্তর্হিত হইল। পক্ষান্তরে একটী বিপন্ন ব্যক্তির কষ্ট দেখিয়া উহা দূর করিবার জন্য তোমার দয়ার উদ্রেক হইল এবং দয়াবৃত্তি চরিতার্থ করিবার জন্য তুমি বিপন্ন ব্যক্তির কষ্ট দূর করিলে এবং তোমার মনে উচ্চশ্রেণীর এক প্রকার আনন্দের সঞ্চার হইল। যতবারই তুমি উক্তপ্রকারে দয়াবৃত্তি চরিতার্থ করিবে, তত বারই তোমার উচ্চ শ্রেণীর আনন্দ অনুভব হইবে—কখন তোমার বিতৃষ্ণা জন্মিবে না। কিন্তু যদি তোমার দয়াবৃত্তি কর্ত্তব্যজ্ঞানকে অতিক্রম করিয়া চলিয়া যায়, তাহা হইলে তোমার নিজের অবস্থা না বুঝিয়া বা পাত্রাপাত্র না বুঝিয়া দান করিবার ফল কখনই সন্তোষজনক হইবে না।

উপরে যে সকল বিষয় লিখিত হইল, তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হইবে যে, আমাদের দেহের প্রত্যেক অংশের এবং মনের প্রত্যেক শক্তির ক্রিয়ার উপযুক্ত সহায়তা হওয়া এবং এই সকল ক্রিয়ার মধ্যে সামঞ্জস্য রক্ষিত হওয়া আবশ্যক। এতদ্ভিন্ন দয়া, ভক্তি, কর্ত্তব্যজ্ঞান প্রভৃতি উচ্চশ্রেণীর মনোবৃত্তিদ্বারা আমাদের নিকৃষ্ট মনোবৃত্তিসমূহ এবং দেহের প্রত্যেক অংশের কার্য্য যত দূর সম্ভব চালিত হওয়া আবশ্যক।

দেহের শ্রম তিন প্রকার—( ১ ) আভ্যন্তরিক, ( ২ ) বাহ্যাভ্যন্তরিক এবং ( ৩ ) বাহ্য। শ্বাসক্রিয়া, রক্তসঞ্চালন, পরিপাক, পরিশোষণ, পরি-পুষ্টি, ক্ষরণ, ক্ষয়, বৃদ্ধি প্রভৃতি অভ্যন্তরিক। এই সকল কার্য্য স্বতঃ দেহের মধ্যে সম্পন্ন হয়। কোন পীড়া, অতিরিক্ত পরিশ্রম, অধিক উত্তাপ, বিষময় ঔষধ বা পদার্থ সেবন বা অপর কোন প্রকারে দেহমধ্যে গ্রহণ, মানসিক উদ্বেগ ইত্যাদি কারণে এই সকল ক্রিয়া নিস্তেজ বা প্রবল হইয়া পড়ে।

সুতরাং যে সকল কারণে দেহের আভ্যন্তরিক শ্রমের অল্পতাধিক্য উপস্থিত হয়, তাহা যতদূর সম্ভব ও যুক্তিযুক্ত পরিহার করা উচিত। ক্লান্তি, দৌর্ব্বল্য বা বিষময় ফলদ্বারা আমরা বুঝিতে পারি যে, আমাদের আভ্যন্তরিক ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মান বন্ধ করিয়া দেওয়া বা আদৌ ব্যাঘাত জন্মিতে না দেওয়া উচিত। খাদ্য দন্তের দ্বারা চর্ব্বন, পেশন প্রভৃতি, গলাধঃকরণ, দর্শন, শ্রবণ, ঘ্রাণ, স্বাদগ্রহণ ইত্যাদি বাহ্যাভ্যন্তরিক শ্রম। কেননা সময়ে সময়ে বাহ্যবস্তুর সংস্রবে এই সকল আভ্যন্তরিক ক্রিয়া সম্পন্ন হয়। আমাদের বিবিধ দন্ত, যকৃৎ, পাললিক, অন্ত্রপ্রভৃতির ক্রিয়া বুঝিয়া যাহাতে তাহাদের উপযুক্ত ক্রিয়া সম্পন্ন হয়, তদ্বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। দন্তের কার্য্য কতকগুলি কঠিন পদার্থ কর্ত্তিত ও পেষিত করা। পাকাশয়, যকৃৎ, পাললিক, অন্ত্র প্রভৃতির ক্রিয়া পরিপাক করা। শেষোক্ত যন্ত্র-সমূহের মধ্যে কয়েকটীর কার্য্য তৈল্য প্রভৃতি দুষ্পাচ্য পদার্থ জীর্ণ করা এবং অন্ত্রের কার্য্য কঠিন বা ত্বগ্বিশিষ্ট পদার্থ পরিপাক করা। যে সকল দ্রব্যে উপরোক্ত বিবিধ পরিপাকযন্ত্রের উপযুক্ত ক্রিয়া সাধিত হয়, সেই সকল দ্রব্যের অভাব বা অল্পতাধিক্য হইলে দন্ত, পাললিক, অন্ত্র প্রভৃতির উপযুক্ত শ্রম হয় না। সুতরাং নানাবিধ রোগের সূত্রপাত হয়। অধুনাতন নামতঃ সভ্য সমাজে কেবল পরিষ্কার ও সূক্ষ্ম দ্রব্যের আহার এবং কঠিন দ্রব্য পরিহার নিবন্ধন দন্ত, অন্ত্রপ্রভৃতি যন্ত্রের উপযুক্ত শ্রম না হওয়ায় যে বিবিধ দন্ত-রোগ, অজীর্ণ, স্নায়ুদৌর্ব্বল্য, অকালে কেশপক্কতা বা কেশ উঠিয়া যাওয়া ইত্যাদি রোগ হয়, তাহা বোধ হয় অনেকেই অবগত আছেন। ভ্রমণ, অশ্বারোহণ, নৌকাচালন, বিবিধ হস্তের, পদের বা দেহের চালনা ইত্যাদি বাহ্য শ্রম। এই সকল শ্রমের মধ্যে ভ্রমণ সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। কেননা ইহার দ্বারা দেহের সর্ব্বাংশ সম ও মৃদুভাবে চালিত হয় এবং তদ্দ্বারা দেহের যাবতীয় অংশের ক্রিয়ার সহায়তা হয়। যে সকল বাহ্য শ্রমে অধিক দিন অঙ্গবিশেষের অতিরিক্ত

চালনা হয় তাহা অনিষ্টকর। কেননা এই সকল শ্রমে দেহের সমস্ত ক্রিয়ার সামঞ্জস্য রক্ষিত হয় না এবং অনেকস্থলে দেহের অংশবিশেষের শক্তির বৃদ্ধি এবং অপরাপর অংশের শক্তির হ্রাস হয়। অনেকের দক্ষিণ হস্ত নিয়ত চালিত হয় বলিয়া বামহস্ত নিস্তেজ হইয়া পড়ে। এতদ্ভিন্ন নিয়ত অঙ্গবিশেষের চালনা করা অভ্যাস থাকিলে কোন কারণে উহার চালনা স্থগিত বা বন্ধ করিতে হইলে অঙ্গবিশেষের বাত হইবার সম্ভাবনা। অভ্যাস নিবন্ধন চালিত স্থানের পেশীতে অধিক পরিমাণে শক্তি সঞ্চারিত হয় এবং এই শক্তির কার্য্য না হইলে রক্তদুষ্টি বা বাত জন্মে। দেহের বিবিধ কার্য্যের আবশ্যকতা এবং আমাদের স্বাভাবিক বাহ্য শ্রমের ইচ্ছা এই দুইটী বিষয়ের উপর দৃষ্টি রাখিয়া চলিলে শরীর সবল ও আয়ু দীর্ঘ হয়। আমাদের মধ্যে অধিকাংশ লোককে বিবিধ পরিশ্রম করিতে হয়। এই সকল পরিশ্রম যদি অতিরিক্ত, বহুক্ষণস্থায়ী, ক্লান্তিজনক বা ক্লেশ-দায়ক না হয়, তাহা হইলে কোন প্রকার অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই। এই সকল পরিশ্রমে প্রত্যহ দেহের প্রায় সমস্ত অঙ্গের অল্পাধিক চালনা হয়।

মানসিক শ্রম বলিলে চিত্তপটে বাহ্য বা আভ্যন্তরিক বস্তুর দর্শন, শ্রবণ, ঘ্রাণ, স্বাদগ্রহণ প্রভৃতি; জ্ঞান, তুলনা, বিচার, নির্ব্বাচন, উদ্ভাবন প্রভৃতি এবং স্নেহ, দয়া, ধর্ম্ম, কর্ত্তব্যজ্ঞান, ঈশ্বরে ভক্তিপ্রভৃতি বৃত্তির চালনা বুঝায়। ইচ্ছা মনুষ্যের সমস্ত শক্তি চালিত করে। প্রথম শ্রেণীর মানসিক পরিশ্রমে অর্থাৎ বাহ্য বা আভ্যন্তরিক বস্তুর দর্শন, শ্রবণ প্রভৃতি কার্য্যে আমাদের বহিরিন্দ্রিয়-সমূহের ক্রিয়ার সহায়তা হয়। সুতরাং এই শ্রেণীর মানসিক পরিশ্রমে বড় একটা বিশেষত্ব নাই। দ্বিতীয় শ্রেণীর মানসিক পরিশ্রমে অর্থাৎ তুলনা, নির্ব্বাচন, বিচার, উদ্ভাবন প্রভৃতি কার্য্যে মনের উন্নতি হয়। সুতরাং এই সকল কার্য্যে আমরা যতই মন সন্নিবেশ করিতে পারি, ততই ভাল। এই শ্রেণীর মানসিক পরিশ্রমে

মনের জড়তা দূরীভূত হয় এবং স্বাধীন বৃত্তিসমূহ বলবতী হইয়া সমস্ত বিষয় নিজে তন্ন তন্ন করিয়া বুঝিবার চেষ্টা হয়। সুতরাং নিজে ভাল করিয়া না বুঝিলে অন্যের দ্বারা কোন বিষয়ে চালিত হইতে ইচ্ছা হয় না এবং বিবিধ নূতন বিষয়ের উদ্ভাবন ও সৃষ্টি সংসাধিত হয়। এই শ্রেণীর মানসিক শ্রমে মনুষ্যের প্রকৃত মনুষ্যত্ব প্রকটিত হয়।

তৃতীয় শ্রেণীর মানসিক শ্রমে মনুষ্যের দেবভাব বিকসিত হয়। এই জন্য যাঁহারা প্রকৃত পক্ষে অধিক স্নেহময়, দয়ালু ও ধার্ম্মিক, তাঁহাদের কার্য্য অনেক স্থলে আমাদের শ্রদ্ধা ও ভক্তি আকর্ষণ করে।

এক্ষণে আমরা দেখিব কেমন করিয়া প্রথমে আমাদের ব্যায়াম করিবার আবশ্যকতা উপস্থিত হইয়াছিল। অস্বাভাবিক পান-ভোজন, অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম, বহুক্ষণব্যাপী আলস্য, দেহকে অত্যধিক বলবান্ ও কঠিন করিবার কামনা প্রভৃতি আমাদের স্বাভাবিক ইচ্ছার বিরুদ্ধ কার্য্যে ব্যায়ামের উৎপত্তি। ব্যায়ামে শরীরের লঘুতা, সামর্থ্য, ক্লেশসহিষ্ণুতা, স্থৈর্য্য, অগ্নির বৃদ্ধি, মেদোদোষের নাশ, বর্দ্ধিত বাতাদি দোষের ক্ষয় এবং গুরুপাক ও বিরুদ্ধ দ্রব্যসমূহের পরিপাক হয়। সুতরাং দেহ দৃঢ় ও বলিষ্ঠ হয়। যদি রোগে বা অপরাপর কারণে দেহ বলিষ্ঠ না থাকে, তাহা হইলে কিছুদিন নিয়মিত সময়ে কিছুক্ষণ ব্যায়াম করিয়া দেহ বলিষ্ঠ করা অন্যায় নহে। কিন্তু দেহে উপযুক্ত বল হইলেই উহা ক্রমে ক্রমে ত্যাগ করাই ভাল। তাহা না করিলে দেহের অপরিমিত উন্নতি হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে মনের শক্তিসমূহের অনুরূপ অল্পকার্য্যকারিতা দৃষ্ট হয়। এই জন্য যে সকল লোক ব্যায়াম দ্বারা অধিক বল প্রাপ্ত হয়, তাহাদিগকে প্রায়ই অধিক বুদ্ধিমান হইতে দেখা যায় না। এতদ্ভিন্ন ব্যায়ামে সচরাচর দেহের স্থানবিশেষের অতিরিক্ত চালনানিবন্ধন দেহের সমস্ত অংশের সমান বা আবশ্যকমত শ্রম হয় না এবং তজ্জন্য সমস্ত দেহের ক্রিয়ার সামঞ্জস্য বিনষ্ট হয়। আবার লোকে চিরদিন ব্যায়াম করিতে পারে না।

উপযুক্ত দেশ, কাল, অবস্থা ও বয়স না হইলে উহা বন্ধ করিতে হয়। বন্ধ রাখিলে অনেক স্থলে বাত হয়।

যেমন কিছুক্ষণ বসিয়া থাকিলে আমাদের কার্য্য করিবার ইচ্ছা হয়, তেমনি আবার কিছুক্ষণ পরিশ্রম করিলে বিশ্রাম লাভ করিতে ইচ্ছা হয়। বিশ্রাম করিতে ইচ্ছা হইবার পূর্ব্বে দেহ বা মনে কষ্ট হইতে থাকে। এই কষ্ট হইবার উপক্রম হইলেই কার্য্য ত্যাগ করিয়া বিশ্রাম করা কর্ত্তব্য।

আমাদের দেহের অবস্থা, ঋতু, বয়স, জাতি (স্ত্রী বা পুরুষ) প্রভৃতি বিবেচনা করিয়া অল্প বা অধিক পরিশ্রম করিবার আবশ্যকতা হয়। কার্য্য করিতে আমাদের যে স্বাভাবিক ইচ্ছা এবং কিছুক্ষণ পরিশ্রম করিলে পর আমাদের যে ক্লান্তির উদ্রেক হয়, তদ্দ্বারা সকল সময়ে ও সকল স্থলে পরিশ্রমের উপযোগিতা, পরিমাণ ইত্যাদি সহজেই স্থির করিয়া লওয়া যায়।

আমাদের দেহের প্রত্যেক কার্য্যে উত্তাপ উৎপাদিত হয়। দৈহিক কার্য্য অপেক্ষা অনেকস্থলে মানসিক কার্য্যে অধিক উত্তাপ বিকীর্ণ হয়। এই জন্য অধিকক্ষণ মানসিক কার্য্য করিলে দেহের অভ্যন্তরস্থ দহন-ক্রিয়া (Combustion) অধিক হয় এবং অধিক দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়। কিন্তু দয়া, ভক্তি, স্নেহ, কর্ত্তব্যজ্ঞান প্রভৃতি আমাদের এরূপ কতকগুলি মানসিক বৃত্তি আছে, যাহাদের চালনায় হৃদয়ে আনন্দের উদ্রেক হয় এবং সেই আনন্দে দেহের ক্লান্তি বা দৌর্ব্বল্য বিনষ্ট হয়। সমস্ত দিন দৈহিক ও মানসিক পরিশ্রমের পর কেহ যদি কর্ণকুহরে সঙ্গীতের অমৃতধারা বর্ষণ করে, তাহা হইলে অতি অল্প সময়ের মধ্যে মন্ত্রবলে যেন সমস্ত দৌর্ব্বল্য অন্তর্হিত হয়। সঙ্গীত যতই পবিত্রভাবযুক্ত ও মধুরতানলয়সঙ্গত হইবে, ততই আনন্দজনক হইবে। পবিত্রভাবহীন সঙ্গীত তানলয়সঙ্গত হইলেও নীরস। সুতরাং উহা অধিক আনন্দদায়ক হয় না। তানলয়-সর্ব্বস্ব গায়কদিগের এই কথাটী ভাল করিয়া স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য।

সংসারের নানা কার্য্যে মন নিয়ত ব্যাপৃত থাকায় মনে মধ্যে মধ্যে

আনন্দোপভোগের ইচ্ছা হয়। এই ইচ্ছা অপূর্ণ রাখা বা যাহাতে এই ইচ্ছা মনে উদিত না হয় এরূপ করা দেহ ও মনের পক্ষে বিশেষ অনিষ্ট-কর। প্রকৃষ্টজ্ঞানগর্ভ পুস্তক পাঠ, সৎসঙ্গ ও সদুপদেশ, জগতের হিতচিন্তা প্রভৃতি কার্য্যে স্বতঃ আনন্দ উপস্থিত হয়। মধ্যে মধ্যে নির্দ্দোষ নৃত্যাদি দর্শনে এবং গীতাদি শ্রবণে আমাদের দেহের ও মনের ইষ্ট সাধিত হয়।

এখানে আমরা সংক্ষেপে একটী কথা বলিতে চাই। যাহাদের দয়া, ভক্তি, ধর্ম্ম ও কর্ত্তব্যজ্ঞান, স্নেহ প্রভৃতি বৃত্তির অধিক চালনা হয় এবং অধিক শারীরিক পরিশ্রম হয় না, তাহারা দীর্ঘজীবী হয়। এই জন্য জগ-তের মধ্যে যে সকল লোক নিয়ত ধর্ম্মচর্চ্চা করে বা ধর্ম্মকার্য্যানুষ্ঠানে জীবন যাপন করে এবং অল্প শারীরিক পরিশ্রম করে, তাহারা দীর্ঘ জীবন লাভ করে। সচরাচর পুরুষের অপেক্ষা স্ত্রীলোকের স্নেহবৃত্তি বলবতী। এতদ্ভিন্ন স্ত্রীলোকেরা অধিকাংশ স্থলে প্রবল শারীরিক পরিশ্রম করে না এবং শিশুপালন, স্বামিসেবা এবং অপরাপর গুরুজনের শুশ্রূষা প্রভৃতি স্নেহ-প্রণোদিত কার্য্যে ব্যাপৃত থাকে বলিয়া অধিকাংশস্থলে তাহারা পুরুষ অপেক্ষা দীর্ঘজীবী হয়।

আমাদের দেশে পরিশ্রম করিবার সময় প্রাতঃকাল হইতে বেলা ১১টা পর্য্যন্ত এবং বৈকালে বেলা ৩টা হইতে ৬টা পর্য্যন্ত। উপরোক্ত সময়ে শ্রম করিলে কার্য্য যত শীঘ্র সম্পন্ন হয়, অপরাপর সময় শ্রম করিলে উহা তত শীঘ্র সম্পন্ন হয় না। বেলা ১১টা হইতে প্রায় ১২টার মধ্যে স্নানাহারাদি করিয়া প্রায় বেলা ১২টা হইতে ৩টা পর্য্যন্ত বিশ্রামলাভ করা বা উপযুক্ত বিশ্রামের পর সামান্য পরিশ্রমসাধ্য কার্য্য করিলেই যথেষ্ট হয়। রাত্রের প্রথম ভাগে প্রিয়জনের সহিত কথোপকথন, নৃত্যগীতাদি উপভোগ এবং অপরাপর সামান্য পরিশ্রমকর কার্য্য করিয়া রাত্রি ৮ বা ৯টার সময় লঘু আহার ও তাহার এক ঘণ্টা পরে নিদ্রা যাইলেই যথেষ্ট

হয়। পুনরায় প্রাতে প্রায় ৫টার সময় উঠিয়া মলমূত্রাদি ত্যাগ, প্রাতঃকৃত্য সমাপন এবং ভগবচ্চিন্তায় মন নিয়োজিত করা আবশ্যক। কেননা প্রভাতে মন যে ভাবে আবদ্ধ করা যায়, অনেকস্থলে উহা সমস্ত দিন সেই ভাবেই থাকে। এই জন্য আমাদের দেশে প্রাতঃকালে হাস্য করা নিষিদ্ধ।

---

# রোগের লক্ষণ।

রোগ-নির্ণয়-কালে নিম্নলিখিত উপসর্গগুলির উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

১ম। **নাড়ীস্পন্দন**—ধমনী দ্বারা রক্ত হৃদয় হইতে দেহের সমস্ত অংশে সঞ্চালিত হয়। এইরূপ ধমনী দিয়া রক্ত সঞ্চালিত হইবার সময় যে স্পন্দন অনুভূত হয়, তাহাকে নাড়ীস্পন্দন কহে। সচরাচর মণিবন্ধে নাড়ী দেখা যায়। কিন্তু গলে, উরুদেশে বা শরীরের অন্য যে কোন স্থানের উপরিভাগে ধমনী দৃষ্ট হয়, সেই স্থানে স্পর্শ করিলে নাড়ী চলিতেছে বুঝা যায়। সুস্থাবস্থায় বয়সানুসারে নাড়ীর গতি দ্রুত বা মন্দ হয়।

| বয়স | | প্রতি মিনিটে যতবার নাড়ীস্পন্দন হয়। |
|---|---|---|
| জন্মকাল হইতে একবৎসর বয়স পর্য্যন্ত | ... | ১৪০ |
| ৩ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত | ... ... | ১২০ |
| ৬ ,, ,, ,, | ... ... | ১০০ |
| ১৭ ,, ,, ,, | ... ... | ৯০ |
| ৫০ ,, ,, ,, | ... ... | ৭৫ |
| বৃদ্ধাবস্থা | ... ... ... | ৭০ |

স্বভাবতঃ কতকগুলি লোকের নাড়ীস্পন্দন অপেক্ষাকৃত দ্রুত বা মন্দ। কিন্তু যদি দেখা যায় যে বিনা পরিশ্রমে অপেক্ষাকৃত ১০।১২ বার অল্প বা অধিক বার নাড়ীস্পন্দন হইতেছে তাহা হইলে শরীরে কোনরূপ গোল-যোগ উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। অপেক্ষাকৃত অধিক বার নাড়ী-

স্পন্দন হইলে জ্বরভাব ও অল্প বার হইলে জীবনীশক্তির দৌর্ব্বল্য প্রকাশ পায়।

প্রদাহ উপস্থিত হইলে দ্রুত, প্রবল ও পূর্ণ নাড়ীস্পন্দন অনুভূত হয়। ক্ষয়জ্বরে আহারের পর ও সন্ধ্যাকালে নাড়ী অপেক্ষাকৃত অধিকবার চলে। হৃদয়রোগে অনিয়মিত ও ক্ষিপ্ত নাড়ীস্পন্দন উপস্থিত হয়। ওলাউঠা, রক্তস্রাব ইত্যাদি যে সকল পীড়ায় রোগীর আসন্ন মৃত্যু উপস্থিত হইবার সম্ভাবনা, সেই সকল পীড়ায় নাড়ীর গতি ক্ষীণ ও সূত্রবোধ বলিয়া বোধ হয়। মৃত্যুর পূর্ব্বে নাড়ী কখন কয়েক মিনিট বলবতী ও দ্রুতগতি হয় এবং কখন আদৌ অনুভূত হয় না।

২য়। **শ্বাস-ক্রিয়া**—বায়ু প্রবিষ্ট হইলে ফুস্ফুস্ প্রসারিত এবং বায়ু বিনির্গত হইলে উহা আকুঞ্চিত হয়। এইরূপ পর্য্যায়ক্রমে প্রসারণ ও আকুঞ্চন নিবন্ধন শ্বাসক্রিয়া উপস্থিত হয়। পরিশ্রমপ্রভৃতি কারণে শ্বাসক্রিয়া অপেক্ষাকৃত দ্রুত হয়। সুস্থাবস্থায় বয়সানুসারে শ্বাসক্রিয়া দ্রুত বা মন্দ হয়।

| বয়স | প্রতি মিনিটে যতবার শ্বাসক্রিয়া হয়। |
|---|---|
| জন্মকাল হইতে ২ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত | ৩৫ |
| ৯ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত ( নিদ্রিতাবস্থায় ) | ১৮ |
| ,, ,, ,, ,, ( জাগরিতাবস্থায় ) | ২৩ |
| ১৫ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত ( নিদ্রিতাবস্থায় ) | ১৮ |
| ,, ,, ,, ,, ( জাগরিতাবস্থায় ) | ২০ |
| প্রাপ্ত বয়স্ক ব্যক্তির | ১৫ |

স্বভাবতঃ কতকগুলি লোকের শ্বাসক্রিয়া অপেক্ষাকৃত অল্প বা অধিক বার হয়। কিন্তু যদি দেখা যায় যে, মন ও দেহের বিশ্রামাবস্থায় শ্বাস-ক্রিয়া অপেক্ষাকৃত অল্প বা অধিক বার হইতেছে, তাহা হইলে শরীরে কোন

রোগ উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। শ্বাসক্রিয়া অধিক দ্রুত হইলে ফুস্‌ফুস্‌ রোগ ও মন্দ হইলে দৌর্ব্বল্য প্রকাশ পায়। হাঁফানি ও সর্ব্ব-প্রকার হৃদয়রোগে কষ্টকর শ্বাস উপস্থিত হয়। বায়ুনলীপ্রদাহরোগে ( Bronchitis ) বক্ষের উপর ভার বোধ হয়।

শ্বাসের ঘ্রাণদ্বারা অনেক স্থলে রোগ নির্ণয় করিয়া ল'ওয়া যাইতে পারে। বহুমূত্র-রোগে আপেল ফলের ন্যায় এক প্রকার মৃদু, শিশুর উদরের পীড়ায় অম্ল, কয়েক প্রকার অজীর্ণ রোগে গন্ধকের ন্যায় এবং মূত্রাশয় ও মূত্রদ্বার রোগে মূত্রের ন্যায় এক প্রকার গন্ধ শ্বাসে অনুভূত হয়।

৩য়। **উত্তাপ**—সুস্থ ও বিশ্রামাবস্থায় মানবদেহের স্বাভাবিক উত্তাপ গড়ে প্রায় ৯৮·৪ ডিগ্রী। কোন কারণে আমাদের শরীরের উত্তাপ ৯৯·৫ ডিগ্রীর অধিক বা ৯৭·৩ ডিগ্রীর অল্প হইলে কোন রোগ উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে জ্বর ও হ্রাস হইলে দৌর্ব্বল্য প্রকাশ পায়। বয়স, দিবসের সময়, ব্যায়াম, জলবায়ু, ঋতু, খাদ্য, পানীয় প্রভৃতি কারণ-ভেদে উত্তাপের তারতম্য হয়। প্রবল জ্বরে ১১০ হইতে ১১২ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ উঠে। উত্তাপ ১০৭ ডিগ্রীর উপর উঠিলে জীবনসংশয় উপস্থিত হয়।

**নাড়ীস্পন্দন, শ্বাসক্রিয়া ও উত্তাপের সম্বন্ধ**—আমাদের দেহে নাড়ীস্পন্দন, শ্বাসক্রিয়া ও উত্তাপের মধ্যে একটী নিত্য সম্বন্ধ সংস্থাপিত আছে। স্বাভাবিক উত্তাপ ১ ডিগ্রী অধিক হইলে প্রতি মিনিটে প্রায় ১০।১২ বার অধিক নাড়ীস্পন্দন ও ২।৩ বার অধিক শ্বাস-ক্রিয়া হয়। যদি স্বাভাবিক নাড়ীস্পন্দন ও শ্বাসক্রিয়া প্রতি মিনিটে যথাক্রমে ৭৫ ও ১৮ বার হয় এবং স্বাভাবিক উত্তাপ যদি ৯৮·৪ ডিগ্রী হয়, তাহা হইলে উত্তাপ ১০০ ডিগ্রী উঠিলে প্রতি মিনিটে প্রায় ৯০ বার নাড়ীস্পন্দন ও ২৩ বার শ্বাসক্রিয়া হইবে।

৪র্থ। **জিহ্বা**—জিহ্বা কৃষ্ণ বা পাটল বর্ণ ধারণ করিলে রক্তের সহিত উপযুক্ত পরিমাণে অম্লজান মিশ্রিত না হওয়ায় কোন প্রকার শ্বাসযন্ত্রের রোগ উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। জিহ্বার উপর পীত-বর্ণ আবরণ যকৃৎ-রোগের একটী লক্ষণ। প্রায় সর্ব্ব প্রকার কঠিন রোগে ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর আক্ষেপ উপস্থিত হইলে জিহ্বার উপর একটী বন্ধুর আবরণ দৃষ্ট হয়। অন্ত্রজ্বরে ও জ্বরবিকারে জিহ্বার মধ্যে রেখাকৃতি ক্ষত দেখিতে পাওয়া যায়। পিত্তজ্বরে ও অজীর্ণজ্বরে জিহ্বা অতিশয় রক্তবর্ণ হয়।

৫ম। **বর্ণ**—রোগীর বর্ণ দেখিয়া অনেক স্থলে উপযুক্ত রোগ নির্ণয় করিতে পারা যায়। কতকগুলি হৃদয় ও ফুস্‌ফুসের পীড়ায় রোগী কৃষ্ণ অথবা ঈষৎ নীলবর্ণ হয়। পিত্তজ্বরে মুখ পীতবর্ণ ধারণ করে। রক্তাল্পতা রোগে পাণ্ডু এবং হরিৎ পীড়ায় হরিৎ বর্ণ উপস্থিত হয়। কর্কট রোগে রোগীর বর্ণ পীতাভ হয়। কতকগুলি যকৃৎ-রোগে গাত্রে ও মুখে কৃষ্টবর্ণ চিহ্ন দৃষ্ট হয়।

৬ষ্ঠ। **মলমূত্রনিঃসারণ**—মূত্র স্নায়ুরোগে পাণ্ডুবর্ণ, বাতজ্বরে অম্লস্বাদবিশিষ্ট, পাণ্ডুরোগে হরিদ্বর্ণ ও জ্বরে লোহিতবর্ণ হয়। কতকগুলি মূত্রাশয় ও মূত্রদ্বার রোগে মূত্র রক্তবর্ণ ও ঘোলা হয়। বহুমূত্ররোগে মূত্রের পরিমাণ বৃদ্ধি পায়, প্রস্রাব করিবার সময় যন্ত্রণা ও উত্তেজনা বোধ হয় এবং প্রস্রাব বারে অধিক হয়, মূত্রের ঘ্রাণ ও স্বাদ মিষ্ট হয়, মূত্র পরিস্কার ও পাণ্ডুবর্ণ হয় ও শীঘ্র ফেনরাশিতে পরিণত হয়, মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৩০ হয় এবং উহার শতাংশের ৮ বা ১২ অংশ শর্করা দৃষ্ট হয়।

অজীর্ণ দ্রব্য মলের সহিত বহির্গত হইলে পরিপাক-বিশৃঙ্খলা হইয়াছে বুঝিতে হইবে। অন্ত্রে উত্তেজনা উপস্থিত হইলে জলবৎ ভেদ হয়। মলে পিত্ত থাকিলে যকৃতের পীড়া প্রকাশ পায়।

৭ম। **অরুচি**—অপাক, জ্বর, দৌর্ব্বল্য ও প্রদাহ থাকিলে অরুচি উপস্থিত হয়। প্রায় সর্ব্বপ্রকার কঠিন রোগে অরুচি দেখা যায় কিন্তু বহুমূত্র, ক্ষয়কাশ ও কয়েক প্রকার অজীর্ণ রোগে রুচির অস্বাভাবিক বৃদ্ধি দৃষ্ট হয়।

৮ম। **তৃষ্ণা**—জ্বরের সহিত তৃষ্ণা উপস্থিত হয় এবং এইরূপ অবস্থায় অম্ল পানীয় দ্রব্যে ইচ্ছা হয়। কয়েক প্রকার অজীর্ণ রোগে তৃষ্ণা বাড়ে। তৃষ্ণা বহুমূত্র রোগের একটী প্রধান লক্ষণ। জলাতঙ্ক রোগে পিপাসা বলবতী হইলেও রোগীর সর্ব্বপ্রকার তরল পদার্থে আতঙ্ক উপস্থিত হয়।

৯ম। **কাশি**—কারণ-ভেদে কাশির ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণ দৃষ্ট হয়। ক্রমি, দন্তোদ্গম, তালুপার্শ্বগ্রন্থির বিবৃদ্ধি, হৃদয়, যকৃৎ, কর্ণ, পাকাশয়, স্ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয়ের পীড়া ইত্যাদি কারণে কণ্ঠনলী, শ্বাসনলী ও বায়ুনলীতে আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া কাশি হয়। সর্দ্দি ও ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে কখন শুষ্ক এবং কখন বা শ্লেষ্মার সহিত কাশি দেখা দেয়। ক্ষয়কাশ রোগে বক্ষের উপরিভাগে বেদনা, দেহক্ষয় ও জ্বরের সহিত কাশি উপস্থিত হয়। শ্বাসকাশ বা হাঁফানি রোগে প্রায় রাত্রে কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাসের সহিত কাশি দেখা দেয়। ফুস্ফুসের প্রদাহ উপস্থিত হইলে কাশির পর কৃষ্ণবর্ণ শ্লেষ্মা বিনির্গত হয়। রক্তোৎকাশ রোগে ফুস্ফুস্ হইতে কাশির সহিত গাঢ় লোহিত বর্ণ রক্ত বাহির হয়। ফুস্ফুসাবরণ রোগে কাশিলে পার্শ্বে ছুরিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। শিশুর ঘুংড়ি রোগে কাশির শব্দ পিত্তলপাত্রে আঘাতের শব্দের ন্যায় বলিয়া বোধ হয় এবং শ্বাসনালীতে প্রবল প্রদাহ হইয়া অনেক স্থলে আক্ষেপ ও গলনলী-রোধ উপস্থিত হয়। হাম হইলে নাসিকা হইতে শ্লেষ্মানিঃসরণ ও অন্যান্য সর্দ্দির লক্ষণের সহিত কাশি দেখা দেয়। বায়ুনলীপ্রদাহ রোগে কাশির পর ডিম্বের শ্বেতাংশের ন্যায় এক প্রকার সান্দ্র ( হড়্হড়ে ) শ্লেষ্মা নির্গত হয়।

১০ম। **শিরঃশূল বা মাথাব্যথা**—অপাক, বিকৃত যকৃতের ক্রিয়া, স্নায়ুরোগ, দৌর্ব্বল্য অথবা অতিরিক্ত পরিশ্রমে শিরঃশূল উপস্থিত হয়। রক্তহীনতা বা দৌর্ব্বল্য, জ্বর ও প্রদাহযুক্ত রোগ নিবন্ধন মস্তকে তীব্র যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং মাথাব্যথা করে। অপাক হইলে মস্তকে মৃদুবেদনা অনুভব হয়। ম্যালেরিয়া দোষ থাকিলে প্রতিদিন নিয়মিত সময়ে অথবা কপালের এক পার্শ্বে বেদনা উপস্থিত হয়। জরায়ুরোগে অনেক সময় শিরঃশূল দেখা দেয়।

১১শ। **বমন**—পাকাশয়ের কার্য্যের বিকৃতিনিবন্ধন বমন উৎপন্ন হয়। ইহা পাকাশয় ও অন্ত্র রোগের লক্ষণ। অপরিমিতাহার, মদ্যপান ইত্যাদি কারণে এই রোগ জন্মে। অনেক প্রকার বিশেষতঃ সস্ফোট জ্বরে প্রথমে বমন উপস্থিত হয়। ইহা অন্ত্রবৃদ্ধি, অজীর্ণ, শূল, পাতরী ও ওলাউঠা রোগের একটী লক্ষণ। সর্ব্বপ্রকার উদরস্থ যন্ত্রের বিশেষতঃ পাকযন্ত্রের প্রদাহে প্রায় বমন উপস্থিত হয়। ঘুংড়ি কাশি প্রবল হইলে বমি হয়। সেঁকো প্রভৃতি বিষাক্ত দ্রব্য সেবনে উদ্গার আরম্ভ হয়। সামুদ্রিক রোগে ও গর্ভাবস্থায় বমি হয়। উদ্গীর্ণ দ্রব্যের বর্ণ, ঘ্রাণ ও স্বাদ দেখিয়া অনেক রোগ নির্ণয় করিয়া লওয়া যায়। ওলাউঠা রোগে উদ্গীর্ণ দ্রব্যের বর্ণ সাদা চালধোয়ানী জলের ন্যায়। রক্তবমন রোগে রক্তের বর্ণ কাল। কতকগুলি মূত্রাশয়দোষসম্বলিত রোগে উদ্গীর্ণ দ্রব্যের ঘ্রাণ এমোনিয়ার ন্যায়। অন্ত্র রুদ্ধ হইলে জলবমন হয়। পিত্ত-বমন হইলে উহার স্বাদ অম্ল ও তিক্ত এবং বর্ণ পীত হয়। কয়েক প্রকার অজীর্ণ রোগে অম্লস্বাদবিশিষ্ট জলবমন হয়।

১২শ। **বেদনা**—বেদনা দুই প্রকার—প্রদাহযুক্ত ও আক্ষেপযুক্ত। চাপ দিলে প্রদাহযুক্ত বেদনার বৃদ্ধি ও আক্ষেপযুক্ত বেদনার হ্রাস হয়। বেদনা অধিক হইলে উহার সঙ্গে সঙ্গে জ্বর দেখা দেয়। ঠাণ্ডা লাগা, ক্ষয়কাশ, প্রদাহ, বাত, অজীর্ণ প্রভৃতি কারণে বক্ষে বেদনা উপস্থিত হয়।

সন্ধিতে বেদনা হইলে বাত, প্রদাহ বা হিষ্টিরিয়া আছে বুঝিতে হইবে। বায়ু, অম্ল, অজীর্ণ ইত্যাদি কারণে উদরে বেদনা হয়। চাপে উদরের বেদনা বর্দ্ধিত হইলে উহা প্রদাহজনিত। হস্তপদে ও পৃষ্ঠে বেদনা হইলে জ্বর ও বসন্ত হইবার সম্ভাবনা। ঠাণ্ডা লাগিলে বা ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা বা ডেঙ্গু-জ্বর হইবার সম্ভাবনা হইলে সমস্ত গাত্রে বেদনা উপস্থিত হয়। মুখে অথবা দেহের অন্য কোন স্থানে প্রতিদিন নিয়মিত সময়ে বেদনা উপস্থিত হইলে এবং জ্বর না থাকিলে উহা স্নায়বীয় কারণে উপস্থিত হইয়াছে অনুমান করিতে হইবে।

---

# লক্ষণ-ভেদে রোগ-নির্ণয়।

**অম্ল—অজীর্ণ।** যদি সমস্ত ভুক্তদ্রব্য, বিশেষতঃ ঘৃত, তৈল, শর্করাপ্রভৃতি দ্রব্য, অম্ল হইয়া উঠে, তাহা হইলে ভবিষ্যতে **গুটিকা-রোগ** হইবার আশঙ্কা উপস্থিত হয়।

**অর্ব্বুদ**—স্পন্দন বিশিষ্ট, তীব্র স্নায়বীয় বেদনা এবং বৃহদ্ধমনীতে বা উহার শাখায় আকুঞ্চন শব্দ—**নাড়ীস্ফীতি।**

**অশ্রু**—অশ্রুভারাক্রান্ত চক্ষু—জ্বরের প্রথমাবস্থায় হইলে **হাম;** প্রবল জ্বরের সময় হইলে **মস্তকে রক্তসঞ্চয়;** অতি সামান্য কারণে হইলে **হিষ্টিরিয়া।**

**আক্ষেপ**—হস্ত ও পদের প্রবল আকুঞ্চন ও প্রসারণ ( খেঁচুনী ), তরল শ্বেতবর্ণ মল, শীতল গাত্র ও শ্বাস এবং দুর্ব্বল নাড়ী—**ওলাউঠা।**

**উদর**—উদর-বিস্তার। স্থূলকায় শিশুর হইলে **গণ্ডরোগ** ( Scrofula ), কৃশ শিশুর হইলে **অস্থিবক্রতি** ( Rickets ); **কৃমি, উদরে বায়ুসঞ্চয়,** বা **হিষ্টিরিয়া রোগেও** উদর-বিস্তার দৃষ্ট হয়।

**উদর-বিবৃদ্ধি**—উদরের সর্ব্বত্র সমভাবে বৃদ্ধি হইলে এবং সকল স্থান বাজাইয়া ঢব্‌ঢবে শব্দ শ্রুত হইলে **অন্ত্রে বায়ু-সঞ্চয়।** উদরের সর্ব্বত্র সমভাবে বৃদ্ধি, বাজাইলে নিস্তেজ শব্দ এবং বৃদ্ধির অস্থিরতা ( নাড়িলে )—**উদরী।** অনেক সময় যকৃতের রোগনিবন্ধন উদর-বিবৃদ্ধি উপস্থিত হয়। যদি উদরী উদরের নিম্নদেশ হইতে আরম্ভ করিয়া ঊর্দ্ধদেশে উঠিতে থাকে, তাহা হইলে **অণ্ডাধার-শোথ।** যদি উদরী হইবার পূর্ব্বে হস্ত ও পদ স্ফীত হয় এবং রোগীর কষ্টকর শ্বাস ও হৃদয়স্পন্দন উপস্থিত হয় তাহা হইলে **হৃদয়-রোগ।** যদি

উদরীর সঙ্গে সঙ্গে হস্ত, পদ ও মুখের স্ফীতি থাকে ও বিকৃত বা পীড়িত প্রস্রাব দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে **মূত্রগ্রন্থি-রোগ।**

**উদর**—সমস্ত উদর ব্যাপিয়া একটী অর্ব্বুদ রহিয়াছে বলিয়া বোধ হইলে **কর্কট।** যদি উদরের নিম্নভাগ টিপিলে কোমল অর্ব্বুদের ন্যায় বলিয়া বোধ হয় তাহা হইলে সম্ভবতঃ **সরলান্ত্রে মলসঞ্চয়** হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

**উদরাময়**—পেট কামড়ানি, কিছু বমন, জ্বর বা বিশেষ দৌর্ব্বল্য থাকে না, পিপাসা ও অক্ষুধা—**উদরাময়।**

**উদরাময়**—হঠাৎ উপস্থিত হয়, অধিক বেদনা থাকে না, নিয়ত বমন, ভেদ প্রথমে হরিদ্রা বা হরিদ্বর্ণ, পরে শ্বেতবর্ণ, স্বর বসিয়া যাওয়া, মুখ বিবর্ণ ও নীলাভ এবং শ্বাস ও গাত্র শীতল, অল্প মূত্র বা মূত্রাভাব, নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল, হস্তপদে ভয়ানক আক্ষেপ—**ওলাউঠা।**

**উৎকাশ**—রক্ত (পরিষ্কার)—**প্রদাহ, রক্তসঞ্চয়, ক্ষয়কাশ।** কৃষ্ণাভ রক্ত বা হরিদাভ শ্বেতবর্ণ শ্লেষ্মা পাত্রের তলদেশে গোলাকারে সঞ্চিত হইলে—**ক্ষয়কাশ** (প্রবৃদ্ধাবস্থা)।

**উৎকাশ**—ঝুলের বা মরিচার ন্যায় বর্ণবিশিষ্ট, হড়্ হড়ে বা আটাল শ্লেষ্মা উঠিলে **নিউমোনিয়া।**

সূত্রবৎ, আটাল, স্বচ্ছ এবং কখন কখন রক্ত-রেখাযুক্ত শ্লেষ্মা নির্গত হইলে **ব্রণকাইটিস্।**

পীতবর্ণ শ্লেষ্মা নির্গত হইলে **মস্তকের পীড়া।**

আটাল শ্লেষ্মার মধ্যে শ্বেতাভরেখা বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বেতাভ পীত খণ্ড থাকিলে **ক্ষয়কাশ** (দ্বিতীয় অবস্থা)।

**কণ্ঠ**—গলাধঃকরণ কষ্টকর ও বেদনাযুক্ত। উপজিহ্বা বর্দ্ধিত। শৈল্মিকঝিল্লী রক্তবর্ণ এবং কখন কখন উহার ক্ষত। তালুমূলগ্রন্থি অধিক বিবৃদ্ধ নহে—**কণ্ঠ-প্রদাহ।**

গলাধঃকরণ কষ্টকর ও নাস্বাস্বরবিশিষ্ট কথা, তালুমূলগ্রন্থি গাঢ় রক্তবর্ণ, অত্যন্ত স্ফীত এবং চাপ দিলে বেদনাযুক্ত বলিয়া অনুভব, মল-পূর্ণ জিহ্বা, গাত্রের উত্তাপ, জ্বরভাব, দ্রুতনাড়ী, চোয়ালের পার্শ্বস্থ গ্রন্থিসমূহ বেদনাযুক্ত, কখন কখন কণ্ঠের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্লেষ্মাখণ্ড—**তালুমূলগ্রন্থিপ্রদাহ।**

গলাধঃকরণ কষ্টকর, অক্ষুধা, কণ্ঠে বেদনা, জ্বর, দৌর্ব্বল্য, দ্রুত নাড়ীস্পন্দন, গলকোষ বা উহার নিকটবর্ত্তী স্থানসমূহ উজ্জ্বল রক্তবর্ণ এবং উহা স্থানে স্থানে ঘন শ্বেতাভ-ধূসর স্রাব দ্বারা আবৃত। স্রাব উঠাইয়া ফেলিলে নিম্নস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী রক্তবর্ণ দেখায়, উহা হইতে রক্তপাত হয় এবং স্রাব পুনরায় হইতে থাকে—**ডিপ্‌থিরিয়া।**

কষ্টকর ও বেদনাযুক্ত; গলাধঃকরণ অল্পে অল্পে হয়, অত্যন্ত কৃশতা, কণ্ঠের কোন রোগের স্পষ্ট লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। শলাকা প্রবিষ্ট করিলে প্রতিবন্ধক অনুভূত হয়—**অন্ননালীর অবরোধ।** (বৃহদ্ধমনীতে অর্ব্বুদ বা কর্কট হইলে এই সকল লক্ষণ দৃষ্ট হয়।)

গলাধঃকরণ করিতে গেলে কণ্ঠের প্রবল আক্ষেপ, পান করিতে অনিচ্ছা ও ভীতি, অনিদ্রা, দুর্ব্বল নাড়ী, অতিরিক্ত লালানিঃসরণ—**জলাতঙ্ক।**

**কণ্ডূয়ন**—যদি ফুসকুড়ি বা জ্বর বা অপর কোন স্পষ্ট কারণ লক্ষিত না হয়, তাহা হইলে **বাতের উপক্রম।**

কাণের ভিতর শোঁ শোঁ শব্দ—**রক্তসঞ্চয়, ঠাণ্ডা লাগা।**

**কম্প ও শীত**—যদি প্রবল জ্বরের সময় হয় এবং যন্ত্রবিশেষের প্রদাহ থাকে—**পূয়সঞ্চার।** যদি পূর্ব্বে কোন প্রদাহ থাকে তাহা হইলে—**রোগ-বৃদ্ধি।** যদি দেহের কোন অংশ অসুস্থ বা পীড়িত বলিয়া বোধ হয় বা উহার কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মে—**প্রদাহ।**

যদি সামান্য হয় এবং পরে উত্তাপ হয় তাহা হইলে—**স্নায়বিক, শ্লৈষ্মিক বা বাতিক জ্বর।**

যদি একবার হয় এবং পুনরায় আর না হয় তাহা হইলে—**নূতন প্রবল জ্বর।**

যদি বারম্বার হয় তাহা হইলে—**সবিরাম জ্বর।**

**কম্প ও শীত**—যদি উত্তাপের পূর্ব্বে প্রবল কম্প ও শীত হয়, তাহা হইলে **প্রবল, নূতন বা প্রদাহযুক্ত জ্বর বা সবিরাম জ্বর।**

**কাশি**—কষ্টকর শ্বাস, হাঁফানি, শ্বাসশব্দ দুর্ব্বল বা অস্পষ্ট বা নিশ্বাস ফেলিবার সময় অধিকক্ষণ স্থায়ী গভীর শব্দ, স্বর দুর্ব্বল, বক্ষ গোলাকার, পঞ্জরাস্থিগুলি অল্প নড়ে—**বায়ুস্ফীতি** ( Emphysema )

পুরাতন, শুষ্ক ; শ্বাসকৃচ্ছ্র, সামান্য কারণে বৃদ্ধি পায় এবং বক্ষে বেদনা অনুভূত হয়—**গুটিকারোগ।**

প্রাতঃকালে অধিক হয়। মূত্রবৎ ও চাকচিক্যবিশিষ্ট শ্লেষ্মা অল্প পরিমাণে উঠে। শ্বাসবন্ধ। রাত্রে ঘর্ম্ম। নাড়ী দ্রুত। রক্ত বমন বা রক্ত থুতুর সহিত তোলা, বক্ষের উপরিভাগে নিস্তেজ শব্দ, বর্দ্ধিত স্বর-শব্দ ইত্যাদি—**ক্ষয়কাশ।**

কাশি খক্‌খকে, কর্কশ, গলাধঃকরণ ও শ্বাসক্রিয়ায় কষ্ট। শ্বাসগ্রহণের সময় অধিক শব্দ হয়। শ্বাসপ্রক্ষেপ সহজ। উপজিহ্বার রক্তবর্ণ ও অর্দ্ধ-স্বচ্ছ স্ফীতি—**কণ্ঠনলীর দ্বারের স্ফীতি।**

কষ্টকর শ্বাস ও জ্বরভাব—**ফুস্‌ফুসের প্রদাহ।**

জ্বরভাব ( কদাচ ১০১° ডিগ্রীর উপর ), বক্ষে মৃদু বেদনা। প্রথমে শ্লেষ্মা উঠে। শ্লেষ্মা চক্‌চকে বা ফেনযুক্ত ও অর্দ্ধস্বচ্ছ এবং পরে অস্বচ্ছ, কিন্তু কৃষ্টাভ রক্তবর্ণ নহে। শ্বাসের সময় সরস বা শুষ্ক শব্দ শ্রুত হয়। স্বরপরিবর্ত্তন বা স্বরকম্প উপস্থিত হয় না—**নূতন ব্রণ-কাইটিস্‌।**

যদি অধিক জ্বর হয় এবং অধিক কষ্টকর শ্বাস উপস্থিত হয়, তাহা হইলে **কৈশিক ব্রণকাইটিস্**।

নূতন ব্রণকাইটিসের ন্যায় উপসর্গ, অধিক জ্বর, শ্বাসকৃচ্ছ্র, কৃষ্ণাভ রক্তবর্ণ জিহ্বা, শীঘ্র বলহানি ও কৃশতা—**নূতন ক্ষয়কাশ**।

দ্রুত ঘং ঘং শব্দ, শ্বাস গ্রহণ করিবার সময় শব্দ, স্বরভঙ্গ, মধ্যে মধ্যে হঠাৎ শ্বাসকৃচ্ছ্র বাড়ে; পিপাসা, গাত্র শুষ্ক ও উত্তপ্ত-**কূজিত কাশ**।

অল্পক্ষণ স্থায়ী কাশি বারম্বার, চট্‌চটে, কৃষ্ণাভ রক্তবর্ণ বা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা, কষ্টকর ও অত্যন্ত দ্রুত ( ৪০ ) শ্বাসক্রিয়া, নাড়ী দ্রুত ( ১২০ ), শ্বাস গ্রহণ করিবার সময় চুড়্‌চুড়ে বা বুদ্‌বুদ্ শব্দ, স্বরশব্দ অধিক, অধিক কম্পের সহিত রোগ আরম্ভ হয়—**নিউমোনিয়া**।

প্রবল কাশি, কাশিতে বারম্বার ও শীঘ্র শীঘ্র বাধা উপস্থিত হয় এবং উহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অধিকক্ষণ স্থায়ী ও কর্কশশব্দবিশিষ্ট শ্বাস গ্রহণ, আকৃতি রক্তবর্ণ বা নীলাভ, চক্ষু জবা ফুলের ন্যায় লাল, আক্রমণের পর চট্‌চটে শ্লেষ্মা উঠে বা বমন হয়—**ঘুঙ্‌ড়ি কাশি**।

পুরাতন কাশি ও গলায় সুড়্‌সুড়ি বোধ—**বিবৃদ্ধ উপজিহ্বা**।

**কোষ্ঠবদ্ধ**—বিরেচক ঔষধ ব্যবহারে মলত্যাগ হয় না; বিস্তার বিশিষ্ট উদর, বমন, দ্রুতনাড়ী, অক্ষুধা, পিপাসা—**অন্ত্রের অবরোধ**।

**কৃশতা**—অজীর্ণ, উদরের উপরিভাগস্থ শিরার বিস্তৃতি, উদরী, দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনা; উদরাধ্মান ইত্যাদি—**যকৃতের কাঠিন্য**।

দ্রুত ও বর্দ্ধনশীল, অক্ষুধা, উদরাধ্মান, বিবর্ণতা, চাপ দিলে পাকাশয়ে বেদনা—**পাকাশয়ের কর্কট** হওয়া সম্ভব।

**ক্ষুধা**—অত্যন্ত খাইবার ইচ্ছা—**কৃমি। অতি দ্রুত বৃদ্ধি। দেহের তরলাংশের নিঃসরণ। রক্তদোষ বা রক্তাল্পতা।**

**গুল্‌ফসন্ধি**—গুল্‌ফসন্ধির স্ফীতি—**দৌর্ব্বল্য, বাত, শিরা-বিস্তৃতি।**

ঘর্ম্ম—জ্বরে অধিক ঘর্ম্ম—ক্ষয়জ্বর।

অম্লগন্ধযুক্ত—বাত, প্রিয়ঙ্গু জ্বর।

ঘ্রাণ—ঘ্রাণলোপ—অজীর্ণ, সর্দ্দি।

বিশেষ, কিন্তু দুর্গন্ধ নহে—ঘ্রাণস্নায়ুর আক্ষেপযুক্ত ক্রিয়া।

পূতিগন্ধ—নাসিকায় বা তালুতে ক্ষত বা পচন, সন্ন্যাস-রোগের পূর্ব্বভাব।

চক্ষু—বিস্তারবিশিষ্ট তারা, মস্তকের এবং উহার সঙ্গে পাকাশয় ও অন্ত্রের উত্তেজনা—মস্তিষ্কের স্থানিক পীড়া।

আকুঞ্চিত তারা—উত্তেজনা, প্রদাহের পূর্ব্ব লক্ষণ।

চক্ষু বাহির হইয়া আসা, যদি চক্ষু চক্‌চকে ও রক্তবর্ণ হয়, তাহা হইলে—মস্তকে রক্তসঞ্চয়।

বক্র দৃষ্টি, যদি স্বাভাবিক না হয়—নূতন মস্তিষ্কোদক।

এক দিকে দৃষ্টি ও অসম্বদ্ধ কথাবার্ত্তা—প্রলাপ।

মুক্তার ন্যায় শ্বেতবর্ণ—হরিৎ পীড়া।

পীতবর্ণ বা পীতের আভা—যকৃতে রক্ত সঞ্চয়। পাণ্ডুরোগ।

চর্ম্ম—কঠিন ও শুষ্ক—মূত্রগ্রন্থি-রোগ।

কোমল এবং ঘর্ম্মযুক্ত—বাত জ্বর।

পীতবর্ণ—পাণ্ডুরোগ।

চৈতন্যলোপ—নাড়ী মন্দ, মূত্ররোগ বা অসাড়ে মূত্র বা মলত্যাগ, বিস্তৃত তারা—সন্ন্যাস।

রৌদ্র লাগিবার পর। ঘড় ঘড় শব্দবিশিষ্ট শ্বাস, শিরোঘূর্ণন, গাত্র উত্তপ্ত ও শুষ্ক, বারম্বার নাড়ীর মন্দ গতি এবং মধ্যে মধ্যে বিরাম। আকুঞ্চিত তারা—সর্দ্দিগর্ম্মি।

দেখিলে চৈতন্যলোপ হইয়াছে বলিয়া বোধ হয়, চক্ষু খোলা, দেহ কঠিন ও নিস্পন্দ, নাড়ী এবং শ্বাস স্বাভাবিক-নিষ্পান্দবায়ু ( Catalepsy )।

কৃশতা, স্বাস্থ্যভঙ্গ, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, আকুঞ্চিত ভ্রু, মস্তক পৃষ্ঠদেশে আকৃষ্ট, দ্রুত নাড়ী, চক্ষু ভারযুক্ত ও নিস্তেজ বা বক্রদৃষ্টি। তারা বিস্তৃত। দীর্ঘ শ্বাস, নাড়ীর মন্দগতি, উদর শুষ্ক—**গুটিল মস্তিষ্কাবরণ-প্রদাহ।**

হঠাৎ পতন, বিকৃত মুখশ্রী, বিকৃত তারা, আলোক অনুভব করিতে অক্ষমতা, হস্তপদের আক্ষেপ, ওষ্ঠাধর নীলবর্ণ, জিহ্বা দন্তদ্বারা পিষ্ট, গাঁজলা, অত্যন্ত দুর্ব্বল নাড়ী—**মৃগীরোগ।**

অসম্পূর্ণ চৈতন্যলোপ, রোগী অনুভবশক্তিবিশিষ্ট, হস্তপদের আক্ষেপ অনেকটা ইচ্ছাধীন, রাত্রে প্রায় হয় না, জিহ্বা দন্তের দ্বারা পিষ্ট নহে। রোগী অস্থির। হঠাৎ প্রবল হাস্য বা ক্রন্দন—**হিষ্টিরিয়া।**

**জিহ্বা**—কৃষ্টাভ, শুষ্ক, লেপযুক্ত, কম্পমান,—**অন্ত্রজ্বর।**

বিদারবিশিষ্ট, স্ফীত—**পাকাশয়ের স্নায়ুর কঠিন পীড়া।**

শ্বেতবর্ণ, ঘনলেপযুক্ত কিন্তু শুষ্ক, বিবৃদ্ধ বা আরক্তবর্ণ নহে—**পকাশয়ের আভ্যন্তরিক আবরণের সামান্য পীড়া।**

**জিহ্বা**—যদি জিহ্বা লেপবিশিষ্ট হয় এবং উহার সহিত এক প্রকার চট্‌চটে পদার্থ দৃষ্ট হয়; অগ্রভাগ এবং পার্শ্ব উজ্জ্বল রক্তবর্ণ থাকে, তাহা হইলে **পাকাশয়ের আভ্যন্তরিক আবরণের অধিকতর কঠিন রোগ।**

স্ফীত, রক্তবর্ণ এবং শ্বেত-লেপবিশিষ্ট—**মস্তিষ্ক ও পরিপাক-যন্ত্রের রোগ।**

স্ফীত, ঘনশ্বেতাবরণবিশিষ্ট, অগ্রভাগ ও পার্শ্ব উজ্জ্বল রক্তবর্ণ—**পাকাশয়ের আভ্যন্তরিক আবরণ ও স্নায়ুর পীড়া।**

পীতবর্ণ, লেপবিশিষ্ট—**যকৃতের পীড়া।**

বৃহৎ, শিথিল, কণ্টকবিশিষ্ট; ক্ষুধামান্দ্য, শীতল হস্তপদ, পরিপাকের সময় অস্বচ্ছন্দতা, উদরাধ্মান, উদ্গার—**অজীর্ণ।**

ক্ষুদ্র এবং প্রান্ত পাতলা—**সামান্য পাকাশয়-প্রদাহ।**

পাণ্ডুবর্ণ—**রক্তহীনতা।**

**জ্বর**—শীত, কম্প, শিরঃপীড়া, চক্ষু আরক্তবর্ণ, সর্দ্দি, উত্তাপ ১০২.২ উঠে এবং ৯৮ ডিগ্রীতে নামিয়া পুনরায় উঠে। চতুর্থ দিবসে কপালে চুলের নিকট মুখে, গ্রীবায় এবং পরে সমস্ত শরীরের উপর উন্নত কৃষ্টাভ রক্তবর্ণ চিহ্ন বা স্ফোট বাহির হয় এবং স্ফোটগুলি অনেক স্থলে মিলিত হইয়া যায়—**হাম।**

সচরাচর প্রবল জ্বর, স্থানে স্থানে রক্তিমা, উত্তাপ, স্ফীতি, কাঠিন্য এবং অধিক বেদনা। নিকটস্থ গ্রন্থি সমূহের স্ফীতি। স্ফোট বাহির হয়—**নারাঙ্গা।**

পৃষ্ঠদেশে তীব্র বেদনার পর কম্প, বমন। স্ফোট বাহির হয় এবং চর্ম্মের ভিতর যেন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ আবদ্ধ রহিয়াছে বলিয়া বোধ, স্ফোট প্রথমে ঘনবটীবিশিষ্ট, পরে সরস ও সপূয় হয়। স্ফোট বাহির হইলে উত্তাপ ১০০ ডিগ্রীতে নামিয়া আইসে—**বসন্ত।**

শীতের পর জ্বর, আলস্য, শিরোঘূর্ণন, মস্তকে এবং হস্তপদে বেদনা, সঞ্চালনশক্তিলোপ, প্রলাপ, কোটরপ্রবিষ্ট চক্ষু, মুখ স্ফীত ও বিবর্ণ, মূত্র অণ্ডলালযুক্ত, গাত্রে এক প্রকার গন্ধ, ওষ্ঠাধরের উপর মামড়ী, দ্রুত ও দুর্ব্বল নাড়ী, উত্তপ্ত গাত্র, ঘন ঘন শ্বাস। পঞ্চম দিন হইতে সপ্তম দিবস পর্য্যন্ত কৃষ্ণবর্ণ স্ফোট বাহির হয়। দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথমে জ্বর বৃদ্ধি পায়। চতুর্দ্দশ দিবসে রোগের চরমাবস্থা উপনীত হয়—**মোহজ্বর।**

শিরঃপীড়া, তৃষ্ণা, অক্ষুধা, তরল পীতবর্ণ ভেদ, দুর্ব্বল নাড়ী, উদরের স্ফীতি, নিম্নোদরের দক্ষিণ পার্শ্বে চাপ দিলে বেদনানুভব, ক্রমশঃ বর্দ্ধনশীল উত্তাপ, সন্ধ্যাকালে প্রাতঃকাল অপেক্ষা উত্তাপ ২ ডিগ্রী অধিক হয়, পরদিন প্রাতে পূর্ব্বদিন সন্ধ্যাকালীন উত্তাপের অপেক্ষা এক ডিগ্রী কম। অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, মন নিস্তেজ ও অস্থির। গণ্ডস্থলের উজ্জ্বলতা ও উন্নত ভাব দৃষ্ট হয়। আবরণযুক্ত, রক্তবর্ণ, বিদারবিশিষ্ট বা শুষ্ক

জিহ্বা। সপ্তম দিবসে কয়েকটী মসূর কড়াইয়ের ন্যায় রক্তবর্ণ ফুস্কুড়ি বাহির হয়। দ্বাবিংশ দিবসে জ্বরের চরমাবস্থা—**অন্ত্র-জ্বর।**

হঠাৎ শীত ও কম্প, শিরঃপীড়া, দ্রুত নাড়ী, পৃষ্ঠে বা কটিদেশে বেদনা, রক্তবর্ণ জিহ্বা, পিপাসা, শুষ্ক ও উত্তপ্ত গাত্র (১০৩ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত), বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, স্ফোট বাহির হয় না। পাণ্ডু বা ন্যাবা দেখা দেয়। ৫ম হইতে ৮ম দিবসের মধ্যে লক্ষণগুলি অন্তর্হিত হয়, চতুর্দ্দশ দিবসে পুনরায় আবির্ভূত হয়—**পৌনঃপুনিক জ্বর।**

দারুণ শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, গ্রীবা ও পৃষ্ঠে তীব্র বেদনা। বেদনা চাপে বা সঞ্চালনে বৃদ্ধি পায়। মস্তক পশ্চাদ্ভাগে আকৃষ্ট হয়, পৃষ্ঠ বক্র হয় এবং গলাধঃকরণ কষ্টকর হইয়া উঠে। তারা আকুঞ্চিত হয় এবং প্রলাপ উপস্থিত হয়। শ্বাস ও নাড়ী দ্রুত—**মস্তিষ্ক-মেরুমজ্জীয়জ্বর।**

বৃহৎ গ্রন্থিসমূহ স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, প্রচুর অম্লঘ্রাণবিশিষ্ট ঘর্ম্ম, দ্রুত ও লম্ফমান নাড়ীস্পন্দন, পিপাসা, হৃদাবরণ-প্রদাহ—**বাতজ্বর।**

শিরঃপীড়া, দ্রুত ও পূর্ণ নাড়ীস্পন্দন, শ্বেতাবরণবিশিষ্ট জিহ্বা, শুষ্ক ও উত্তপ্ত গাত্র, অক্ষুধা, পৃষ্ঠে ও হস্তপদে বেদনা, স্ফোট বাহির হয় না। প্রবল ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর ছাড়িয়া যায়—**সরল একজ্বর।**

হঠাৎ শীত ও কম্প। অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, মস্তকের সম্মুখভাগে তীব্র বেদনা, হস্তপদে বেদনা, চক্ষু ও কর্ণ হইতে স্রাব, কাশি, শ্লেষ্মানিঃসরণ, কণ্ঠে বেদনা, জ্বরভাব—**ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা।**

নির্দ্দিষ্ট সময়ের পর কম্প, দ্রুত নাড়ীস্পন্দন, অস্থিরতা, কষ্টকর শ্বাস, শ্রান্তি; আধ ঘণ্টা হইতে ২ ঘণ্টা পরে অত্যন্ত গাত্রোত্তাপ, দ্রুত ও পূর্ণ নাড়ী, পিপাসা, অল্প মূত্র, পরে প্রচুর ঘর্ম্ম এবং গাত্রোত্তাপ শীঘ্র অন্তর্হিত হওয়া—**কম্পজ্বর।**

**তোৎলামি**—জ্বরের সহিত তোৎলামি—**মস্তিষ্কের কঠিন পীড়া।** এই উপসর্গটী সন্ন্যাস রোগের একটী পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ।

**দৃষ্টি**—দ্বিদর্শন—**চিন্তোন্মাদ, হিষ্টিরিয়া।**

যদি দ্বিদর্শনের সহিত শিরোঘূর্ণন, তন্দ্রা, অঙ্গ সঞ্চালনে ভয়, পাকাশয়ের উত্তেজনা থাকে—**সন্ন্যাসের পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ।**

**নাড়ী**—নাড়ীতে জ্বরভাব, নাড়ীর দৌর্ব্বল্য, বর্দ্ধনশীল বক্ষোরোগের সঙ্গে সঙ্গে উত্তেজনা বৃদ্ধি—**ক্ষয়কাশ।**

কঠিন—**প্রদাহ বা আক্ষেপ।**

সুস্থ কিন্তু সঙ্গে বক্ষোরোগ থাকে—**হাঁফানি।**

সবিরাম—**হৃদয়ের আক্ষেপ বা যান্ত্রিক পীড়া।**

মন্দ, যদি স্বাভাবিক না হয়—**রক্তাল্পতা বা মস্তিষ্কের উপর চাপ।** অত্যন্ত নিস্তেজ অথচ দ্রুত—**ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ।**

**নাসারন্ধ্র**—বিস্তৃত—**কষ্টকর শ্বাস।**

**নিদ্রা**—নিদ্রার সময় রোগী যদি বস্ত্র ছুড়িয়া ফেলিয়া দেয়—**অস্থিরতা, প্রলাপ, অস্থিবিকৃতি।**

**প্রলাপ**—কম্প ও জ্বরের পর প্রবল প্রলাপ, মস্তকে তীব্র বেদনা, চক্ষুর তারা আকুঞ্চিত, শব্দ ও আলোক অসহ্য, দ্রুত নাড়ী, আরক্ত ও স্ফীত বদন, আবরণযুক্ত জিহ্বা, খাদ্যবমন—**নূতন মস্তিষ্কাবরণ-প্রদাহ।**

অন্ত্রের শৈথিল্য বা তরল ভেদ, বমন না থাকা, জ্বর, গাত্রের উপর মসূরের ডালের ন্যায় রক্তবর্ণ ফুস্‌ফুড়ি, অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, উদরের স্ফীতি, পীতবর্ণ—**অন্ত্রজ্বর।**

অস্ফুট ও মৃদু অসম্বদ্ধ কথা, দৌর্ব্বল্য, জ্বর, স্ফীত ও বিবর্ণ মুখশ্রী, ওষ্ঠাধরের উপর মামড়ী, কৃষ্ণাভ রক্ত ও শুষ্ক জিহ্বা, কৃষ্ণবর্ণ ফুস্‌কুড়ি বা চিহ্ন—**মোহজ্বর।**

অস্থিরতা, অনিদ্রা, কল্পনা, কম্পমান হস্ত, অধিক ঘর্ম্ম, দুর্ব্বল নাড়ী, জিহ্বা শ্বেতাভ, মুখ পাণ্ডুবর্ণ, রোগী অতি বিরক্ত, মস্তক উত্তপ্ত নহে—মদ্যপানজনিত রোগ—**মাদাত্যয়।**

**পক্ষাঘাত**—হঠাৎ অবির্ভাব, মুখ, জিহ্বা ও দেহের এক পার্শ্বে প্রকাশ, মুখ এক পার্শ্বে অধিক আকৃষ্ট, অস্পষ্ট কথা—**অৰ্দ্ধাঙ্গ পক্ষাঘাত।**

হঠাৎ চৈতন্য ও চলৎশক্তির লোপ, নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাত, মূত্রাবরোধ। সরলান্ত্রের উপর চাপ দিবার অক্ষমতা, কোষ্টবদ্ধ, জ্বর-ভাব, দ্রুত ও অল্পপ্রসর নাড়ী-স্পন্দন—**নূতন মেরু-মজ্জার প্রদাহ।**

জ্বরের পর শিশুর অঙ্গের বা অঙ্গের অংশবিশেষের পক্ষাঘাত, অজ্ঞানতা বা আক্ষেপ, মূত্রাশয় ও সরলান্ত্র সুস্থ-**শিশুর পক্ষাঘাত।**

সঞ্চালন শক্তি দেখ। পার্শ্ব বেদনা হঠাৎ উপস্থিত হইয়া শ্বাসকৃচ্ছ্র, জন্মাইয়া দেয় কিন্তু নিয়মিত সময়ে উপস্থিত হয় না কিম্বা বেদনার সময় যেরূপ শ্বাস হইয়াছিল, সেইরূপ শ্বাস আনয়ন করিবার চেষ্টা করিলে উপস্থিত হয় না—**স্নায়ুশূল।**

নিয়ত উপস্থিত থাকে এবং মধ্যে মধ্যে মৃদু বেদনা উপস্থিত হয়—**ফুস্ফুসাবরণে রক্তসঞ্চয়।**

**পিপাসা**—নিয়ত উপস্থিত—**প্রদাহ।**

**পেশী**—সচরাচর আঘাতের পর পেশীর কাঠিন্য, মধ্যে মধ্যে কষ্টকর আক্ষেপ, অবিকৃত বুদ্ধিশক্তি, উৰ্দ্ধোদর হইতে পৃষ্ঠ-দেশ পর্য্যন্ত প্রবল আক্ষেপ, আকৃতি বিকৃত—**ধনুষ্টঙ্কার।**

হঠাৎ লাফাইয়া উঠে, কিন্তু কোন কষ্ট হয় না, জিহ্বা হঠাৎ মুখ হইতে বাহির হইয়া আইসে এবং ভিতরে চলিয়া যায়, অঙ্গ অস্থির, মুখের পেশীসমূহ আকুঞ্চিত হয়—**তাণ্ডবরোগ।**

দুর্ব্বল এবং ক্ষয়শীল, প্রথমে বৃদ্ধাঙ্গুলিতে দৃষ্ট হয়—**বৰ্দ্ধনশীল পেশীর ক্ষয়।**

**প্লীহা**—বিবৃদ্ধ, শ্বাস ক্রিয়ার সময় নড়ে—**রক্তহীনতা, রক্তস্রাব।**

বমন—প্রভাতে বমন এবং চক্ষুর পাতায়, পদে ও গুল্‌ফে শোথ—**মূত্রগ্রন্থি-রোগ ( বিবৃদ্ধ শ্বেতবর্ণ মূত্রগ্রন্থি )।**

পিত্ত, শ্লেষ্মা বা অম্ল বমন, পিপাসা, তন্দ্রা, তীব্র শিরঃপীড়া, মলাবৃত জিহ্বা, অক্ষুধা, কোষ্ঠবদ্ধ, জ্বর থাকে না। প্রস্রাব প্রথমে জলের ন্যায় এবং বারম্বার হয় কিন্তু পরে ঘন ও অল্প বার হয়—**পিত্তের প্রকোপ।**

নিয়ত সূত্রবৎ চট্‌চটে শ্লেষ্মা বমন, রক্তবর্ণ বা আবরণযুক্ত জিহ্বা, অক্ষুধা, পিপাসা, ঊর্দ্ধোদরে বেদনা, শরীর দুর্ব্বল, নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত—**পাকাশয়-প্রদাহ।**

নিয়ত পিত্তযুক্ত বা চাল ধোয়ানি জলের ন্যায় বারম্বার ভেদ, নীলাভ মুখশ্রী, আকৃতি শবের ন্যায় বিকৃত, স্বরলোপ এবং ফিস্‌ফিস্ করিয়া কথা কওয়া ; গাত্র ও শ্বাসবায়ু শীতল, হস্তপদে ভয়ানক অক্ষেপ—**ওলাউঠা।**

কৃষ্ণ বর্ণ এবং জমাট রক্ত বমন, ঊর্দ্ধোদরের তীব্র বেদনা, কৃষ্ণ বর্ণ মল—**পাকাশয়-ক্ষত।**

কৃষ্ণবর্ণ, জমাট রক্ত বমন—**হৃদয়ের বা যকৃতের পীড়া।**

প্রথমে কাসি ও শ্লেষ্মা নির্গমন, পরে উজ্জ্বল ফেনবিশিষ্ট শ্লেষ্মা-বমন এবং শেষে কয়েক দিন রক্ত ও শ্লেষ্মা নির্গমন—**ক্ষয়কাশ।**

কৃষ্ণাভ তরল পদার্থ বমন, ছুরিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা, কাঠিন্য, চাপদিলে বেদনা—**পাকাশয়ের কর্কট।**

বর্ণ—নীল বা কৃষ্ণাভ—**হৃদয়ের যান্ত্রিক পীড়া।**

বার্দ্ধক্যে কৃষ্ণাভ— সন্ন্যাস হইবার আশঙ্কা।

পাণ্ডু ও কৃশতা—**পাকাশয় বা অন্ত্রের পীড়া।**

পাণ্ডু, স্ফীতি—**ধাতুগত দৌর্ব্বল্য।**

পাণ্ডু ও মন্দ রক্তসঞ্চালন—**রক্তাল্পতা।**

রক্ত, উজ্জ্বল—**মস্তকে রক্তসঞ্চয়।**

গাত্রের স্থানে স্থানে রক্তবর্ণ চিহ্ন—**ক্ষয়জ্বর।**

খড়ের ন্যায় পীতাভ—**কর্কট।**

মৃত হইলে দেহ যেরূপ শ্বেত বর্ণ হয় সেইরূপ ও গাত্রের শীতলতা—**হরিৎ পীড়া।**

অল্প পীত—**অন্ত্রের পীড়া।**

গাঢ় পীত—**পাণ্ডু-রোগ, যকৃতের যান্ত্রিক পীড়া।**

**বায়ুসঞ্চয়**—পরিপাকের সময় অসুস্থতা, বৃহৎ, শিথিল ও কণ্টকিত জিহ্বা, ক্ষুধামান্দ্য, উদ্গার, শীতল হস্তপদ, বিষন্নভাব—**অজীর্ণ।**

**বার্দ্ধক্যমণ্ডল**—(চক্ষুর উপর চক্রাকার চিহ্ন)-**বসাসঞ্চয় নিবন্ধন হৃদয়-বিকৃতি।**

**বিন্দু**—কৃষ্ণবর্ণ বিন্দু বা অন্ধকার দেখা—**জীবনীশক্তির নিস্তেজ ভাব, মূর্চ্ছা হইবার উপক্রম।**

**বিষণ্ণতা**—স্নায়ুর উত্তেজনা দেখ।

**বেদনা**—পাকাশয়ের বেদনা ( জ্বালাযুক্ত ), পেশী দুর্ব্বল, কৃশতা, শ্লেষ্মার সহিত ফেনযুক্ত কৃষ্ণবর্ণ তরল পদার্থ বমন, পাকাশয়ের আকৃতির বৃদ্ধি—**পাললিকের অবরোধ।**

**বেদনা**—কর্ত্তনবৎ, অধিক, পাকাশয়ে, পৃষ্ঠে বা পার্শ্বে, তীব্র, ভোজনের পর বাড়ে বা আরম্ভ হয়, খাদ্য বমন হইলে বেদনার শান্তি হয়, কৃষ্ণবর্ণ ও চট্‌চটে মল, কৃশতা, দুর্ব্বল নাড়ী—**পাকাশয়ের ক্ষত-সঞ্চার।**

যদি চিৎ হইয়া শুইলে বেদনা উপশম হয় তাহা হইলে **পাকাশয়ের সম্মুখভাগে ক্ষত।** যদি চেয়ারের উপর ঠেস দিয়া বসিলে রোগের উপশম বোধ হয় তাহা হইলে **পাকাশয়ের পৃষ্ঠদেশে ক্ষত।**

যদি চাপনিবন্ধন পাকাশয়ের সম্মুখ ভাগে বেদনা হয় তাহা হইলে **পাকাশয়-প্রদাহ।**

মৃদু বেদনা, কখন কখন অধিক, আহারের পরই বাড়ে, পাকাশয় বেদনাযুক্ত, জিহ্বা মলাবৃত ও কণ্টকবিশিষ্ট, জিহ্বার অগ্র বা পার্শ্ব রক্তবর্ণ, পেটফাঁপা, হস্তপদে জ্বালা, সর্ব্বদা দ্রুতনাড়ী, রাত্রে কখন কখন অল্প জ্বরভাব, কোষ্টবদ্ধ, রক্তবর্ণ মূত্র—**পুরাতন পাকাশয়-প্রদাহ।**

তীব্র ছুরিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা, পাকাশয়ের বা পার্শ্বের একস্থানে বেদনা, হস্তের দ্বারা দেখিলে কাঠিন্য অনুভূত হয়, ক্ষুধামান্দ্য, স্পষ্ট ও বর্দ্ধনশীল কৃশতা, কৃষ্ণবর্ণ তরল পদার্থ বমন, বমনের দ্বারা বেদনার শান্তি হয় না, রোগী দুর্ব্বল, বর্ণ পাণ্ডু, মুখে জল উঠা—**পাকাশয়ের কর্কট।** ( কখন কখন বেদনা থাকে না )

অত্যন্ত অধিক, নির্দ্ধারিত সময়ে হয়, কিছু খাইলে শান্তি হয়, অধিক বলহানি বা কৃশতা লক্ষিত হয় না, রোগীর যদি বাত, কম্পজ্বর বা অপরাপর অংশে স্নায়ুশূল থাকে—**পাকাশয়ের স্নায়ুশূল।**

উদরে বেদনা, সচরাচর এক স্থানে আবদ্ধ ও নাভির চতুষ্পার্শ্বে, চাপ দিলে বৃদ্ধি পায়, উদর বিস্তারিত, বমনেচ্ছা বা বমন, ক্ষুধামান্দ্য, শুষ্ক ও উত্তপ্ত গাত্র, অনিয়মিত ও দ্রুত নাড়ী, রোগী চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে—**অন্ত্রপ্রদাহ।**

উদরাময় বা শীত ও কম্পের পর পেট কামড়ানি, বৃহদন্ত্রের বেদনা, বারম্বার মলত্যাগে ইচ্ছা, নিয়ত কোঁথপাড়া, মলের সহিত রক্ত বা আম নির্গত হয়, অস্থিরতা, লেপবিশিষ্ট জিহ্বা, পিপাসা, শীতল গাত্র—**অতিসার।** রোগ পুরাতন হইলে রোগী কৃশ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

তীব্র বেদনা, উদরের বিস্তার ও ছনছনে ভাব, প্রতিঘাত করিলে উদরের উপর পরিষ্কার কিন্তু মধ্যে মধ্যে নিস্তেজ শব্দ শ্রুত হয়, এক পার্শ্ব হইতে অপর পার্শ্বে ফিরিলে উদরের আকৃতি-বৈলক্ষণ্য উপস্থিত

হয় না, দুর্ব্বল নাড়ী, ক্ষুধামান্দ্য, উত্তপ্ত গাত্র, কৃশতা, পিপাসা—**পুরাতন অন্ত্রাবরণ-প্রদাহ।**

বেদনা হঠাৎ অধিক হয় এবং সমস্ত উদরে ব্যাপ্ত হয়, চাপিয়া ধরিলে অসহ্য বেদনা হয়, উদর বিস্তারিত, দ্রুত শ্বাস (৩০—৪০), রোগী চিৎ হইয়া ও জানু উত্তোলিত করিয়া শুইয়া থাকে, কষ্টানুভব, অক্ষুধা, মলাবৃত জিহ্বা, দ্রুত অনিয়মিত নাড়ী, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ—**নূতন অন্ত্রাবরণ-প্রদাহ।**

হঠাৎ বেদনা হয় এবং প্রতিবার কিছুক্ষণ থাকে, নাভির নিকটে বেদনা হয়, চাপ দিলে বেদনা বোধ হয় না, কোষ্ঠবদ্ধ, রোগী গোঁয়ায় বা চিৎকার করে এবং বেদনা শান্ত করিবার জন্য উদর চাপিয়া ধরে, কখন পিত্ত বা শ্লেষ্মা বমন হয়, নাড়ীর কোনরূপ পরিবর্ত্তন হয় না, গাত্রের বিশেষ উত্তাপ থাকে না; সামান্য নিস্তেজভাব—**শূল।**

নিম্নোদরের দক্ষিণপার্শ্বে বেদনা, বেদনা হঠাৎ আরম্ভ হয়, নিয়ত মৃদু ও ভারযুক্ত বেদনা বোধ, চাপ দিলে বা নড়িলে বেদনা বৃদ্ধি পায়, কোষ্ঠবদ্ধ, দ্রুত নাড়ী, পিপাসা, অক্ষুধা, কখন কখন বমন, বেদনাযুক্ত স্থানে অর্ব্বুদ অনুভব—**অন্ধান্ত্রের প্রদাহ** (Typhilitis)।

পৃষ্ঠে, উরুদেশে এবং কোষদ্বয়ে তীব্র বেদনা, অধিকবার প্রস্রাব, অধিক অম্লবমন, অল্প পরিমাণে রক্তবর্ণ বা রক্তের ন্যায় মূত্র বহির্গত হয়—**পাতরি।**

কটিদেশে ও পৃষ্ঠে নিয়ত বেদনা—স্ত্রীলোকের রোগ হইলে **হিষ্টিরিয়া, জরায়ুর পীড়া বা চ্যুতি, অর্শ।**

অন্ত্রের ভিতর বেদনা, রক্তবমনের পর অত্যন্ত কষ্টকর বেদনা উপস্থিত হয়, অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য ও মূর্চ্ছা, বমনেচ্ছা, বমন, উদরের বিস্তার এবং উদর স্পর্শ করিলে অসহ্যবোধ, দ্রুত ও দুর্ব্বল নাড়ী, অবসাদ—**পাকাশয়ের বা অন্ত্রের ছিন্নতা।**

স্পর্শ করিলে অসহ্যবোধ, উদরের স্ফীতি, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, উদরাময়, মলের সহিত আম বা রক্ত—**অন্ত্রাবরণ বা অন্ত্রের কোন পীড়া।**

বক্ষে বেদনা, টানবোধ, স্পর্শ করিলে বেদনা বাড়ে, বেদনা এক স্থানে স্থায়ী হয় না—**বাত।**

বক্ষে ও পার্শ্বে মৃদু ও ভারযুক্ত বেদনা—**ফুস্‌ফুসাবরণে রক্ত-সঞ্চয়।**

ঊর্দ্ধোদরের দক্ষিণ পার্শ্বে বা দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা, পাণ্ডুবর্ণ মল, পেটফাঁপা, বমন, পদে বা উদরে শোথ—**যকৃতের পীড়া।**

বমন, সচরাচর রক্তবমন, প্রলাপ বা মোহ, শিরঃপীড়া, পিপাসা, শুষ্ক পাটলবর্ণ জিহ্বা, যকৃতের হ্রাস, জ্বরভাব, অস্থিরতা, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, দ্রুতনাড়ী—**নূতন যকৃতের হ্রাস।**

মস্তকে বেদনা, এক স্থানে বা এক পার্শ্বে আবদ্ধ—**হিষ্টিরিয়া, চিত্তোন্মাদ।**

মস্তকে তীব্র বেদনা, প্রবল প্রলাপ, শব্দ ও আলোক সহনে অক্ষমতা, তারা আকুঞ্চিত, ভারযুক্ত বদন, দ্রুতনাড়ী, মলাবৃত জিহ্বা, ভুক্তদ্রব্য উদরে থাকে না—**নূতন মস্তিষ্কাবরণ-প্রদাহ।**

মস্তকের পৃষ্ঠদেশে বেদনা হইলে—**মস্তকে রক্তসঞ্চয়।**

ঊর্দ্ধোদরের দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনা, হঠাৎ দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং যন্ত্রণার সময় মুখ বিবর্ণ ও ঘর্ম্মাক্ত হয়, দুর্ব্বল নাড়ী, হঠাৎ বেদনা অন্তর্হিত হয়, এক বা দুই দিন পরে পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হয়—**পিত্তশিলাজনিত পাণ্ডুরোগ।**

ঊর্দ্ধোদরের দক্ষিণপার্শ্বে বা দক্ষিণস্কন্ধে বেদনা, পাণ্ডুবর্ণ মল—**যকৃতের পীড়া।** যদি বেদনা হঠাৎ উপস্থিত হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে মলাবৃত জিহ্বা, শিরঃপীড়া, বমনেচ্ছা, অক্ষুধা, অল্প জ্বর বা জ্বরাভাব

থাকে—**নূতন যকৃতের রক্তসঞ্চয়।** যদি উক্ত উপসর্গগুলির সহিত চাপ দিলে বেদনা বোধ, অধিক ঘর্ম্মনিঃসরণ, দ্রুত নাড়ী, জ্বর ও কৃশতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে তাহা হইলে **যকৃতের স্ফোটক।**

**বেদনা**—কটিদেশে—**কটিবাত, মেরুদণ্ড বা মূত্রগ্রন্থির রোগ, বৃহদ্ধমনীর অর্ব্বুদ, কোষের পীড়া, জরায়ুর বা অণ্ডাধারের পীড়া।**

বেদনা—বাম পার্শ্বে, মুখ বা ওষ্ঠাধর নীলবর্ণ, শ্বাসকৃচ্ছ্র, শোথ, ঘর্ম্ম-নিঃসরণ—**হৃদয়-রোগ।**

বেদনা—পার্শ্বে শীত বা কম্প হইয়া বেদনা উপস্থিত হয়, শ্বাসক্রিয়ায় ও কাশিতে বেদনা বৃদ্ধি পায়। দ্রুত নাড়ী, জ্বর, অল্পক্ষণস্থায়ী কাশি, পাটলবর্ণ শ্লেষ্মা বাহির হয় না, শ্বাসশব্দ স্বাভাবিক, কিন্তু শ্বাসক্রিয়ার সঙ্গে সঙ্গে ঘর্ষণশব্দ শ্রুত হয়—**প্লুরিসি।**

বেদনা—পার্শ্বে অধিক বেদনা, স্বাভাবিক শ্বাসক্রিয়ার শব্দ শ্রুত হয় না, পীড়িত পার্শ্বের বৃদ্ধি, বাম পার্শ্বে রোগ হইলে হৃদয়ের স্বস্থানচ্যুতি এবং পাকাশয়ের উপর নিস্তেজ শব্দ, দক্ষিণ পার্শ্বে রোগ হইলে যকৃৎ অধিকতর নিম্নে যায় ও জ্বরভাব—**প্লুরিসি ও অভ্যন্তরে শ্লেষ্মা-সঞ্চার।**

বেদনা—পার্শ্বে তীক্ষ্ণ বেদনা, জ্বর থাকে না, শ্বাস গ্রহণ করিবার সময় ঘর্ষণশব্দ বা প্রতিঘাত-ক্রিয়ায় নিস্তেজ শব্দ শ্রুত হয়—**পেশীর বাত, স্নায়ুশূল ইত্যাদি।**

বৃদ্ধাঙ্গুলিতে বিশেষতঃ পদের বৃদ্ধাঙ্গুলিতে বেদনা, রক্ত বর্ণ, স্ফীতি এবং স্থানীয় শিরার বিস্তৃতি, রাত্রে বেদনা বৃদ্ধি পায়—**নূতন ক্ষুদ্র-সন্ধি বাত।**

**বৃহদ্ধমনী**—বৃহদ্ধমনীর স্পন্দন, তীব্র স্নায়ু-বেদনা, অর্ব্বুদ—

**বৃহদ্ধমনীর অর্ব্বুদ।** বৃহদ্ধমনীর স্পন্দন, তীব্র স্নায়ু-বেদনা ও অর্ব্বুদ থাকে না—**অজীর্ণ।**

**মল**—কৃষ্ণবর্ণ—**পিত্তাধিক্য।**

হরিদ্বর্ণ—**অম্ল।**

কঠিন—**আভ্যন্তরিক ঝিল্লীর উত্তেজনা।**

পাণ্ডুবর্ণ—**পিত্তাল্পতা।**

কৃষ্ণবর্ণ ও চট্‌চটে—**পাকাশয়ের ক্ষত-সঞ্চার।**

**মস্তক**—মস্তক, বিশেষতঃ উহার উপরিভাগ, বড়। চক্ষু বাহির হইয়া আসিয়া ঝুলিয়া পড়ে, অজীর্ণ, কোন কোন স্থলে আক্ষেপ—**পুরাতন মস্তিষ্কোদক।**

**মুখ**—মুখের এক পার্শ্ব বসিয়া যাওয়া—**পক্ষাঘাত।**

স্থির ও বিকটহাস্যযুক্ত—**ধনুষ্টঙ্কার।**

**মূত্র**—মূত্রের তলে রক্ত, কৃষ্ণবর্ণ বা গাঢ় ধূসরবর্ণ পদার্থ থাকিলে **পচন বা পচনের পূর্ব্বাবস্থা।**

অণ্ডলালযুক্ত, অল্প ও বারম্বার; রক্তের দ্বারা রঞ্জিত, প্রস্রাবের শেষ ভাগে রক্ত বাহির হইয়া জমিয়া যায়—**মূত্রাশয়** হইতে আইসে।

অণ্ডলালযুক্ত, পরিশ্রম করিবার পর রক্তপ্রস্রাব, পৃষ্ঠে, উরুদেশে ও কোষদ্বয়ে তীব্র বেদনা, বিশ্রামে বেদনা কমে, কখন কখন বমনেচ্ছা ও বমন, যদি পূর্ব্বে পাত্‌রি বাহির হইয়া থাকে—**মূত্রগ্রন্থিতে পাত্‌রী।**

অণ্ডলালযুক্ত—**জ্বর, বাত, ওলাউঠা, গর্ভ।**

মূত্রগ্রন্থি-রোগের উপসর্গ—বসাপূর্ণ বিবিধ ক্ষিপ্ত পদার্থ—**বসাযুক্ত মূত্রগ্রন্থি।**

অধিক অণ্ডলালযুক্ত, আপেক্ষিক গুরুত্ব অল্প, অস্থির পীড়া বা ক্ষয়-কাশ, বিবৃদ্ধ যকৃৎ বা প্লীহা, উদরাময়, শোথ প্রায়ই হয় না—**বসাযুক্ত মূত্রগ্রন্থি।**

পীত বা রক্তবর্ণ—**সবিরাম বা বাতাশ্রিত পীড়া।**

মূত্রে রক্ত, স্বাস্থ্য ভাল, শীত, কয়েক ঘণ্টা পৃষ্ঠদেশে বেদনা—**সবিরাম রক্তপ্রস্রাব।**

প্রায় নিয়ত রক্তযুক্ত মূত্র, রোগী কৃশ, মলিন, দুর্ব্বল, কটিদেশে তীব্র বেদনা ও অর্ব্বুদ-বোধ—**মূত্রগ্রন্থিতে কর্কট।**

প্রচুর, পরিষ্কার, বর্ণবিহীন, অল্প অপেক্ষিক গুরুত্ব ( ১০০৩ হইতে ১০০৭ ), শর্করা কিম্বা অণ্ডলাল নাই। পিপাসা, শুষ্ক ও কর্কশ গাত্র, দেহের ও মনের দৌর্ব্বল্য—**বহুমূত্র ( শর্করাহীন )।**

অণ্ডলালযুক্ত ও পূয়বিশিষ্ট—স্ত্রীলোকের পীড়া হইলে প্রদর বা জরায়ুর রোগ নিবন্ধন পূয় আসিতে পারে। পুরুষের রোগ হইলে মূত্রনালী, মূত্রাশয়-মুখশায়ী গ্রন্থি বা মূত্রাশয়ের পীড়ানিবন্ধন পূয় আসিতে পারে। কিন্তু যদি মূত্রে অণ্ডলাল ও পূয়ের সঙ্গে সঙ্গে কটিদেশে বেদনা, ভারবোধ, পূর্ণতা, এবং উরু-দেশে বেদনা, জ্বর, কম্প, দৌর্ব্বল্য এবং রাত্রে ঘর্ম্মনিঃসরণ প্রভৃতি উপসর্গ থাকে তাহা হইলে—**মূত্রগ্রন্থির বস্তিপ্রদাহ (Pyelitis) ও মূত্রগ্রন্থির বিস্তৃতি।**

মূত্রের তলে পূয় ; ফুস্‌ফুসে গুটিকারোগের লক্ষণ—**মূত্রগ্রন্থির গুটিকা-রোগ।**

**মূত্রস্থ পদার্থ**—রক্তবর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফটিকবৎ পদার্থ—**ইউরিক এসিড।**

অল্প, অষ্টপার্শ্ববিশিষ্ট ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফটিকবৎ পদার্থ—দেখিতে শ্লেষ্মার ন্যায়, নাইট্রিক এসিড ডিলের সহিত মিশ্রিত করিলে গলিয়া যায়—**অক্সেলেট্ অভ্ লাইম।**

**মূত্রস্থ পদার্থ**—স্বচ্ছ স্ফটিকবৎ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ বা পালকের ন্যায় বস্তু—এসেটিক এসিডের সহিত গলিয়া যায়—**ট্রিপল ফস্‌ফেট।**

ষট্‌পার্শ্ববিশিষ্ট ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফটিকবৎ পদার্থ, এমোনিয়ার সহিত গলিয়া যায়—**সিষ্টাইন**।

আকৃতিহীন পদার্থ, লিকর পটাসের সহিত নাড়িলে কাচের ন্যায় চক্‌চকে বলিয়া বোধ হয়—**পূয়**।

আকৃতিহীন পদার্থ, লিকর পটাসের সহিত গলিয়া যায়—**ইউরেট অভ্ সোডা, এমোনিয়া বা চূর্ণ**। আকৃতিহীন পদার্থ, লিকর পটাসের দ্বারা পরিবর্ত্তিত হয় না—**ফস্‌ফেট**।

**মূত্র**—শিশুর দুগ্ধবৎ মূত্র—**ক্রাম**।

পাণ্ডুবর্ণ, পরিমাণ অধিক, অল্প আপেক্ষিক গুরুত্ব (সচরাচর ১০০০ অপেক্ষা কম) অতি অল্প অণ্ডলাল বা অণ্ডলালাভাব, দানাযুক্ত বা মোমের ন্যায় বিক্ষিপ্ত পদার্থ, রোগী কৃশ, দুর্ব্বল, অজীর্ণরোগাক্রান্ত, কষ্টকর শ্বাস, গাত্র শুষ্ক ও কর্কশ, কখন কখন পদের স্ফীতি, হৃদয়ের বাম বৃহৎ কোনের বিবৃদ্ধি, নাসিকা বা অপরাপর স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে রক্তপাত—**দানাযুক্ত মূত্রগ্রন্থি**।

রাত্রে বারম্বার মূত্রত্যাগ—**মূত্রগ্রন্থি-রোগ**।

কখন কখন রক্তবর্ণ, মূত্রের তলে গাঢ় পাটলবর্ণ পদার্থ সঞ্চিত হয়, মূত্রের সহিত রক্তের কোষ এবং তন্তুময় পদার্থের কণা, দেহ, মুখ ও হস্তপদের স্ফীতি, দ্রুতনাড়ী, শুষ্ক গাত্র, পিপাসা, গাত্রোত্তাপ, শীত ও কম্পের সহিত রোগ আরম্ভ হয়, বমনেচ্ছা, কটিদেশে বেদনা, প্রায় কাশি—**নূতন মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ**।

শর্করাযুক্ত ও পাণ্ডুবর্ণ মূত্র, খড়ের ন্যায় পীতবর্ণ, অধিক আপেক্ষিক গুরুত্ব (১০৩০-১০৫০), সামান্য গন্ধ, পরিমাণে অধিক, রোগী কৃশ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, পৃষ্ঠে এবং হস্তপদে জ্বালা, শুষ্ক ও কর্কশ গাত্র, বলবতী ক্ষুধা, কোষ্ঠবদ্ধ—**বহুমূত্র**।

রক্তবর্ণ, দ্রুত নাড়ী—**জ্বর**।

পীতবর্ণ, কাপড়ে দাগ লাগে—পাণ্ডুরোগ।

শ্লেষ্মাযুক্ত—মূত্রাশয়ের শ্লেষ্মা, পাথুরি প্রভৃতি।

গাঢ় কিন্তু পাণ্ডুবর্ণ বা অত্যন্ত পরিবর্ত্তনশীল—স্নায়ুরোগ।

জলবৎ, পরিষ্কার, স্বচ্ছ, বারম্বার প্রস্রাবের চেষ্টা—আক্ষেপযুক্ত রোগ।

শ্বেত বা কঙ্করযুক্ত—কঙ্কর বা পাত্‌রী।

হঠাৎ কটিদেশে এবং মূত্রবহানালীর দিকে ছুরিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রনা, ঊরুর অবশতা, মুষ্কদ্বয়ের আকুঞ্চন, বমন—মূত্রবহানলী দিয়া পাত্‌রির গমন।

যকৃৎ—বিবৃদ্ধ, অর্ব্বুদের উপরিভাগ অসমতল, চাপ দিলে বেদনা, প্রায় বেদনা থাকে, দ্রুত কৃশতা ও দৌর্ব্বল্য, বর্ণমালিন্য, কখন কখন পাণ্ডুরোগ এবং উদর ও পদের স্ফীতি—যকৃতে কর্কট।

বিবৃদ্ধ, দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনা, জ্বর, কম্প, ঘর্ম্ম, কৃশতা—যকৃতে স্ফোটক।

বিবৃদ্ধ কিন্তু সর্ব্বাংশে নহে, প্লীহার বিবৃদ্ধি থাকেনা, পাণ্ডুরোগ বা শোথের অভাব, স্বাস্থ্যভঙ্গ হয় না—কৃমিকোষবিশিষ্ট অর্ব্বুদ (Hydatid Tumour)। বিবৃদ্ধ, চাপ দিলে বেদনা বোধ হয় না, প্লীহা বিবৃদ্ধ নহে, রোগী দুর্ব্বল এবং উদরাময়াক্রান্ত, কোন প্রকার যকৃতের উপসর্গ দৃষ্ট হয় না, মূত্র অণ্ডলালযুক্ত নহে—বসাযুক্ত যকৃৎ।

শ্বাস—পত্‌ পত্‌ শব্দ, কপাট খুলিবার ও বন্ধ হইবার সময় যেরূপ শব্দ শ্রুত হয়, সঙ্গে সঙ্গে সেইরূপ শব্দ শ্রুত হয়।—কৈশিক ব্রণকাইটিস্।

উষ্ণ, জ্বর ও শীতল হস্তপদ—আভ্যন্তরিক প্রদাহ, বিশেষতঃ ফুস্‌ফুসাভ্যন্তরের প্রদাহ।

দুঃখপ্রকাশক দীর্ঘ শ্বাস—ফুস্‌ফুসাবরণের প্রদাহ।

দুর্গন্ধ—ক্ষয়শীল দন্ত, কৃমি, ঋতু, পাকাশয়ের দোষ।

কষ্টকর—ফুস্‌ফুসের প্রদাহ বা রক্তসঞ্চয়।

হাঁসফাস শব্দ—ফুস্‌ফুসের বা শাখা-বায়ুনলীর আভ্যন্তরিক ঝিল্লীর ঘনত্ব।

ঘড় ঘড় শব্দ—কূজিত কাশ, ফুস্‌ফুসের পক্ষাঘাত।

**শোথ**—উদরে শোথ, পাণ্ডুবর্ণ মল ও গাত্র—যকৃতের পীড়া।

পদশোথ, পেটফাঁপা, পাণ্ডুবর্ণ মল ও গাত্র—যকৃতের পীড়া।

হস্তপদের শোথ, হৃদয়স্পন্দন, মুখ বা ওষ্ঠাধরের নীলিমা—হৃদয়-রোগ।

অক্ষিপুটে, পদে, হস্তে, এবং গুল্‌ফ-সন্ধিতে শোথ, মূত্র অণ্ডলালযুক্ত এবং অল্প আপেক্ষিক-গুরুত্ব-বিশিষ্ট, অক্ষুধা বা অরুচি, কখন কখন বমন, রক্তাল্পতা, কখন কখন ব্রণকাইটিস্—পুরাতন মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ।

**শিরঃপীড়া**—পেটফাঁপা, শিরোঘূর্ণন, আহারের পর ভারবোধ, শীতল হস্তপদ, নড়িতে বা কোন কার্য্য করিতে অনিচ্ছা, হৃৎস্পন্দন—কোষ্ঠবদ্ধ।

হৃদয়শব্দ উচ্চ ও পরিষ্কার, স্বাভাবিক স্থানে হৃদয়ের সূক্ষ্মাগ্রের দ্রুত ও অল্পক্ষণস্থায়ী স্পন্দন, নাড়ী সর্ব্বদা অনিয়মিত নহে—স্নায়বিক হৃদয়স্পন্দন।

হঠাৎ বক্ষে ও বাহুতে অত্যন্ত কষ্টকর যন্ত্রণা, দ্রুত ও কষ্টকর শ্বাস, পাণ্ডুবর্ণ মুখ, রোগী বসিয়া থাকে এবং নড়িতে চাহে না—বক্ষঃশূল।

**শিরোঘূর্ণন**—আহারের পর ভার বোধ, কষ্টকর শ্বাস, পেট-ফাঁপা, শিরঃপীড়া, শীতল হস্তপদ, কার্য্য করিতে অনিচ্ছা, মলত্যাগবন্ধ—কোষ্ঠবদ্ধ।

বার্দ্ধক্যে বা যাহাদের সন্ন্যাস রোগ হইবার সম্ভাবনা—**সন্ন্যাসের উপক্রম।**

**স্মরণশক্তি**—স্মরণশক্তি, বিশেষতঃ যে সকল ঘটনা সম্প্রতি হইয়াছে তাহাদিগকে স্মরণ করিবার ক্ষমতা ক্রমশঃ অন্তর্হিত হয়, উত্তেজনা, সামান্য কারণে হাস্য বা ক্রন্দন, মুখ জড়তাব্যঞ্জক, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন—**পুরাতন মস্তিষ্কের কোমলতা।**

মস্তকে আঘাত, বাত বা উপদংশের পর স্মরণশক্তি ক্রমশঃ অন্তর্হিত হয়, তীব্র শিরঃপীড়া এবং উত্তেজনা, চিত্তাবসাদ, কখন কখন ভুল বকা—**পুরাতন মস্তিষ্কাবরণ-প্রদাহ।**

**সঞ্চালনশক্তি**—সঞ্চালন শক্তির হ্রাস, হস্তপদের কম্পন থাকে না কিন্তু বিকৃত ও অনিশ্চিত গতি উপস্থিত হয়, ক্রমশঃ সঞ্চালন ও অনুভব-শক্তির লোপ, সর্ব্বদা দ্বিদর্শন এবং তারার অতিরিক্ত বা সর্ব্বত্র অসম আকুঞ্চন—**নিস্তেজ সঞ্চালনশক্তি বা পক্ষাঘাত।**

সঞ্চালনশক্তি-লোপ, হস্তপদের কম্পন থাকে না, রোগী পা টানিয়া চলে, মূত্রাশয় ও সরলান্ত্রের উপর কোন ক্ষমতা থাকে না অর্থাৎ অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ হয়, মূত্র এমোনিয়াযুক্ত—**পুরাতন মেরুমজ্জার প্রদাহ।**

**স্নায়বিক উত্তেজনা**—অধিক, চিত্তাবসাদ, অব্যবস্থচিত্ততা, বৃহৎ, শিথিল ও কণ্টকিত জিহ্বা, ক্ষুধামান্দ্য, পরিপাকের সময় অসুস্থতা বোধ, শীতল হস্তপদ—**প্রবল অজীর্ণ।**

**স্থূলতা**—হঠাৎ, অধিক, অনিয়মিত—**যকৃতের পীড়া।**

**স্বাদ**—বিকৃত—**মুখ, দন্ত ও কণ্ঠরোগ, হিষ্টিরিয়া।**

যে সকল লোকের ক্ষয়কাশ হইবার সম্ভাবনা তাহাদের স্বাদ লবণাক্ত হইলে ও উহাতে দুর্গন্ধ থাকিলে—**ক্ষয়কাশের পূয়সঞ্চার।**

মিষ্ট, লবণাক্ত, তিক্ত,—**পিচ্ছিল দূষিত পদার্থের অবস্থান নিবন্ধন পাকাশয়ের উত্তেজনা।**

**হৃদয়**—হৃদয়স্পন্দন নিস্তেজ, বেগ মন্দ, কষ্টকর শ্বাস, প্রথমাবস্থায় জ্বর ও বেদনা—**হৃদয়বেষ্টন-প্রদাহ ও রস-সঞ্চার।**

হৃদয়শব্দ স্বাভাবিক, বেগ বর্দ্ধিত, চুড় চুড় শব্দ দুইবার করিয়া হয়—**হৃদয়-বেষ্টন প্রদাহ।** এক বা উভয় শব্দের সহিত ফুৎকার শব্দ শ্রুত হয়, বেগ বর্দ্ধিত, দ্রুত ও অনিয়মিত নাড়ী—**হৃদয়-বেষ্টন-প্রদাহ।**

অধিকাংশ স্থলে নিস্তেজ শব্দ, প্রথম শব্দ নিস্তেজ ও অধিকক্ষণস্থায়ী, দ্বিতীয় শব্দ স্বাভাবিক শব্দ অপেক্ষা কিছু নিস্তেজ, স্বাভাবিকাবস্থায় যে স্থানে হৃদয়ের সূক্ষ্মাগ্র স্পন্দিত হয়, তাহার নিম্নে সূক্ষ্মাগ্রের স্পন্দন হয়, নাড়ী সতেজ ও মন্দগতি—**হৃদয়ের বিবৃদ্ধি।**

**হৃদয়**—নাড়ী দুর্ব্বল, অনিয়মিত, বিরামবিশিষ্ট, কষ্টকর হৃদয়-স্পন্দন, শ্বাসকৃচ্ছ্র, মুখ ও ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ, শোথ, অল্প মূত্র, প্রথম হৃদয়-স্পন্দন-শব্দ দ্বিতীয় শব্দের ন্যায় পরিষ্কার, সহজ এবং অল্পক্ষণস্থায়ী, হৃদয়ের কার্য্য অনিয়মিত, স্পন্দন-বেগ অল্প, হৃদয়ের সূক্ষ্মাগ্র স্বাভাবিক স্থানের নিম্নে এবং অধিকতর বামভাগে স্পন্দিত হয়, একটী সমচতুষ্কোণ স্থান ব্যাপিয়া হৃদয়ের নিস্তেজ শব্দ শ্রুত হয়—**হৃদয়ের বিস্তার।**

প্রতিঘাত করিলে একটী ঊর্দ্ধাগ্র কোণের উপর নিস্তেজ শব্দ শ্রুত হয়, হৃদয়শব্দ দুর্ব্বল ও দূরাগত, স্পন্দনবেগ কমিয়া যায়—**পুরাতন হৃদয়-বেষ্টন-প্রদাহ।**

প্রথম, দ্বিতীয় বা উভয় শব্দের পরিবর্ত্তে ফুৎকার শব্দ শ্রুত হয়—**কপাটের রোগ।**

অল্পবয়স্ক ব্যক্তির এই লক্ষণ থাকিলে এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে পাণ্ডুবর্ণ চক্ষু থাকিলে **রক্তাল্পতা** হইবার সম্ভাবনা।

দুর্ব্বল শব্দ, স্পন্দনবেগ অতি অল্প, মধ্যে মধ্যে হৃদয়স্পন্দন ও মূর্চ্ছা, নাড়ী অতিশয় মন্দগতি, অনিয়মিত বা অত্যন্ত দুর্ব্বল ও দ্রুত—**রসসঞ্চয়-নিবন্ধন হৃদয়-দোষ।**

বক্ষে স্পন্দনবিশিষ্ট অর্ব্বুদ, হৃদয়স্পন্দনবেগ প্রবল, প্রতিঘাতে নিস্তেজ শব্দ শ্রুত হয়—**বৃহদ্ধমনীর অর্ব্বুদ।**

# সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

এক বা তাহার অধিক দোষ উপস্থিত হইলে পীড়া হয়। এইজন্ম চিকিৎসা-কালে কোন্ কোন্ দোষে কি কি উপসর্গ প্রকাশ পায়, তাহা জানা আবশ্যক। একই প্রকার উপসর্গ ভিন্ন ভিন্ন দোষে উপস্থিত হইতে পারে। এইরূপ স্থলে উপসর্গটী কোন্ দোষ হইতে উৎপন্ন হইয়াছে তাহা উক্ত উপসর্গের সহিত যে সকল অপরাপর উপসর্গ বিদ্যমান থাকে, তাহা দেখিয়া নির্ণয় করিয়া লইতে হয়। চিকিৎসাকালে স্মরণ রাখা উচিত যে, সচরাচর দুই, তিন বা তাহার অধিক দোষের সমাবেশ হইয়া রোগ উৎপন্ন হয়। এইজন্য চিকিৎসাকালে একটী রোগের দোষসমষ্টির উপর লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করা আবশ্যক।

যে সকল ঔষধের পূর্ব্বে + এইরূপ চিহ্ন আছে, সেই সকল ঔষধ সহকারী। প্রধান প্রধান ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে বা অন্য কোন প্রকারে এই সকল সহকারী ঔষধ ব্যবহার্য্য। কেমন করিয়া ঔষধগুলি রোগবিশেষে নির্ব্বাচন করিয়া ব্যবহার করিতে হয়, নিম্নে প্রদর্শিত হইল।

"**ধারক**।—চপলা, কমলা, নন্দিনী, + সুন্দরী, + ভৈরবী, + নবীনা ইত্যাদি।"

যদি সামান্য অর্থাৎ উপসর্গহীন উদরাময় হয়, তাহা হইলে চপলা ও কমলা বা চপলা ও নন্দিনী ব্যবহার করিলে চলে। যদি মলের সহিত আম থাকে, তাহা হইলে চপলা ও ভৈরবী দেওয়া আবশ্যক। যদি মলের সহিত আম ও রক্ত থাকে, তাহা হইলে চপলা, ভৈরবী ও সুন্দরী দিতে হয় যদি অন্ত্রের ভিতর ক্ষত উপস্থিত হয় ও অধিকবার ভেদ থাকে, তাহা হইলে চপলা, সুন্দরী ও নবীনা ব্যবহার্য্য। যখন যকৃতের কার্য্য-বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন বিবর্ণ মল নিঃসৃত হইতেছে দেখা যাইবে, তখন

সুন্দরী বা মলিনা ও সরলা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। পেটে বেদনা থাকিলে উদরের উপর নবীনার পটী প্রয়োগ করা উচিত।

**উপদংশ, প্রমেহ ইত্যাদি**—দূষিতসংসর্গজনিত বিবিধ রোগ যথা—গভীর ক্ষত, বিদারিকা (বাগী), পুরুষাঙ্গের অগ্রত্বকের স্ফীতি (মুদা), প্রমেহ বা মূত্রনালীর ভিতর হইতে সপূয়ধাতুনির্গমন, কোষ-প্রদাহ, গ্রীবাদেশস্থ গ্রন্থির বিস্তার, কণ্ঠনালীর ভিতর ক্ষত, কেশহীনতা, চক্ষুপ্রদাহ, উপতারাপ্রদাহ প্রভৃতি বিবিধ চক্ষুরোগ, কঠিনাবরণযুক্ত চর্ম্মরোগ, দুঃসাধ্য ক্ষতরোগ, অস্থির ও অস্থিবেষ্টনেব রোগ, শিরোবেদনা, ফুলকপির ফুলের ন্যায় মাংসবৃদ্ধি, স্বরভঙ্গ, বাত, রাত্রিতে বেদনা, মূত্র-নালীতে মাংসবৃদ্ধিজনিত মূত্রাবরোধ ইত্যাদি।—সুন্দরী, বিমলা, + সরলা, + নবীনা, + কমলা, + চণ্ডিকা, + ভৈরবী, + যোগীনী ইত্যাদি।

**কৃমি**—নাসিকা ও মলদ্বার কণ্ডূয়ন, মুখে লালাতিশয্য, গলদেশের ভিতর বর্ত্তুলাকার একটী পদার্থ উঠিয়া আসিতেছে বলিয়া অনুভব, পেট-ফাঁপা, পর্য্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধ, শূলবেদনা, পাণ্ডুবর্ণ মুখ, কোটরপ্রবিষ্ট চক্ষু, গা বমি বমি, নিদ্রাবস্থায় দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, দুগ্ধের ন্যায় প্রস্রাব, প্রলাপ, মূর্চ্ছা, শুক্রস্রাব বা প্রদর ইত্যাদি।—কিশোরী, + সরলা, + সুন্দরী + কমলা ইত্যাদি।

**চক্ষু**—স্নায়ুদোষে, রসদোষে, উপদংশদোষে এবং কখন কখন রক্তদোষে চক্ষুর বিবিধ পীড়া যথা—ক্ষীণদৃষ্টি, চক্ষুপ্রদাহ, মন্থ বা ছানি, উপতারাপ্রদাহ প্রভৃতি উৎপন্ন হয়।—চপলা, নবীনা, সরলা, + সুন্দরী + কমলা, + চণ্ডিকা, + সঙ্গিনী ইত্যাদি।

**জরায়ুরোগ**—ঋতু ও গর্ভসংক্রান্ত পীড়া, অণ্ডাধাররোগ, প্রদর, জরায়ুর ভিতর অর্ব্বুদ ইত্যাদি।—সুন্দরী, নবীনা, + সরলা, + সুন্দরী, + ভৈরবী, + চণ্ডিকা ইত্যাদি।

**জ্বর**—জ্বরে সচরাচর রক্তদোষ, স্নায়ুদোষ ও পিত্তদোষ বিদ্যমান

থাকে এবং উহার সঙ্গে কখন কখন অপরাপর দোষ আসিয়া উপস্থিত হয়। ধাতুবিশেষে এককালে বহুদিন স্নান না করিলে যে উত্তাপ অনুভূত হয়, তাহা জ্বর নহে। প্রবল জ্বর আরোগ্য হইবার পর কখন কখন এইরূপ উত্তাপ দৃষ্ট হয়।—সুন্দরী, মলিনা, নবীনা, কমলা, শোভনা, +সরলা, +ভৈরবী, +যোগিনী, +চণ্ডিকা ইত্যাদি।

ত্রিদোষ—বায়ু, পিত্ত, কফ বা স্নায়ু, পিত্ত ও রস একত্র দূষিত হইলে সমস্ত শরীরে অসুস্থ ভাব, জড়তা, কার্য্যে অনিচ্ছা প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয়:—সরলা, কমলা, চপলা, সঙ্গিনী।

ধারক—অজীর্ণ জনিত তরল ভেদ বন্ধ করিবার জন্য ধারক ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। ভেদ বন্ধ করিবার সময় দেখা আবশ্যক যে ভেদ ক্রমে গাঢ় হইয়া আসিতেছে এবং বারে কমিয়া আসিতেছে। মল উদরে থাকিতে উহা এককালে বন্ধ করিবার চেষ্টা করিলে শরীরের পক্ষে নানাপ্রকার অনিষ্ট ঘটিবার সম্ভাবনা।—চপলা, কমলা. নন্দিনী, +সুন্দরী, +ভৈরবী, +নবীনা ইত্যাদি।

পরিপাক—অজীর্ণ, উদরাময়, কোষ্ঠবদ্ধ, শূল, অম্ল, উদ্গার, বমন, হিক্কা, উদরবিস্তৃতি, উদরাধ্মান (পেটফাঁপা), আমসঞ্চয় ইত্যাদি উপসর্গ নষ্ট করিলে পরিপাক ক্রিয়া সহজে সম্পন্ন হয়।—সরলা, চপলা, কমলা, নন্দিনী, +শোভনা, ভৈরবী, +যোগিনী, +নবীনা, ইত্যাদি।

পিত্তদোষ—পাণ্ডুবর্ণ, মুখে তিক্তস্বাদ, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় ধূসর বা মৃত্তিকাবর্ণ মল, হস্ত, পদ, চক্ষু ও উদরের ভিতর জ্বালা, পিত্তবমন ও পিত্তভেদ, বমন, গা বমি বমি করা, তৃষ্ণা, পিত্তশিলা, শিরঃপীড়া, যকৃতে বেদনা ইত্যাদি।—মলিনা, সুন্দরী, কমলা, শীতলা, শোভনা, +সরলা, +নবীনা ইত্যাদি।

বল—সমস্ত দেহে বা দেহের অংশবিশেষে দৌর্ব্বল্য, শিরোঘূর্ণন, ক্লান্তি ইত্যাদি।—নবীনা, চপলা, সরলা, তরলা, সঙ্গিনী ইত্যাদি।

**বর্ণ**—স্বাভাবিক বর্ণের অভাব। রক্ত ও পিত্তদোষে বিবর্ণতা উপস্থিত হয়।—নবীনা, সুন্দরী, মলিনা, সঙ্গিনী, সরলা ইত্যাদি।

**বিরেচক**—মলসঞ্চয়নিবন্ধন নিম্নোদরের কাঠিন্য, জিহ্বার উপর মলযুক্ত আবরণ, আম ইত্যাদি উপসর্গে বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ করা আবশ্যক হয়। সরলা, মলিনা, শোভনা, +তরলা, +কিশোরী, +সঙ্গিনী ইত্যাদি।

**বিষ**—পারদ, আয়োডাইন, আর্সেনিক প্রভৃতি বিষ, উপদংশ-দোষ ইত্যাদি।—সুন্দরী, বিমলা, সরলা, শোভনা, +কমলা, +চণ্ডিকা, +নবীনা, +যোগিনী ইত্যাদি।

**মাংস, গ্রন্থি, অস্থি, মজ্জা, মেদ ইত্যাদি**—মাংস, অস্থি প্রভৃতির বৃদ্ধি, ক্ষয়, স্ফীতি, পূয়সঞ্চার, ক্ষত, অস্বাভাবিক কাঠিন্য বা কোমলতা, শিথিলতা, আকুঞ্চন, অবশতা ইত্যাদি।—নবীনা, চণ্ডিকা, যোগিনী, +সুন্দরী, +সরলা ইত্যাদি।

**মূত্রে**—মূত্রস্থিত বিবিধ পদার্থের স্বাভাবিক গুণ বা পরিমাণের অভাব বা মূত্রে অস্বাভাবিক দ্রব্যের অবস্থান, মূত্রক্রিয়ার গোলযোগ।—চপলা, সরলা, শীতলা, কমলা, শোভনা, +নন্দিনী, +কৃশাঙ্গী, +নবীনা, +চণ্ডিকা ইত্যাদি।

**রক্তদোষ**—মস্তকে ও অপরাপর স্থানে রক্তসঞ্চয়, রক্তহীনতা বা রক্তস্রাব, জ্বালাযুক্ত বেদনা, হৃদয়, শিরা বা ধমনী রোগ, মন্দ রক্তসঞ্চালন, অতিরিক্তঘর্ম্মনিঃসরণ, হিমাঙ্গ, কৃষ্ণবর্ণ মুখশ্রী, জ্বর, প্রদাহ, আরক্ত চক্ষু ও মুখ, কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি।—সুন্দরী, চণ্ডিকা, সরলা, নবীনা +যোগিনী, ইত্যাদি।

**শুক্রে**—শুক্রতারল্য, শুক্রাল্পতা, ধ্বজভঙ্গ ইত্যাদি।—চপলা, সরলা, তরলা, নবীনা, সঙ্গিনী, যোগিনী ইত্যাদি।

**শোথ**—রক্ত হইতে রক্তাম্বু বিনিঃসৃত হইয়া চর্ম্মের নিম্নে সঞ্চিত

হইলে শোথ বা ফুলা উপস্থিত হয়। ইহা সচরাচর রক্ত, পিত্ত বা রস-দোষ বা একত্র এই সকল দোষে উৎপন্ন হয়।—নবীনা, চণ্ডিকা, কৃশাঙ্গী, + সরলা, + শোভনা, + সুন্দরী, + মলিনা, + তরলা ইত্যাদি।

শ্লেষ্মা।—সর্দ্দি, আম, প্রদর ও মেহস্রাব।—ভৈরবী, নবীনা, চণ্ডিকা, + সরলা, + সুন্দরী ইত্যাদি।

স্নায়ুদোষ বা বায়ুদোষ।—সাময়িক বেদনা, শিরঃশূল, শিরোঘূর্ণন, মূর্চ্ছা, দৌর্ব্বল্য, হঠাৎ শীত বা উষ্ণতা অনুভব, স্মরণশক্তি-লোপ, ক্ষীণদৃষ্টি, শুক্রতারল্য, ধ্বজভঙ্গ, স্বপ্ন, অনিদ্রা, কম্প, রোমাঞ্চ, প্রলাপ, কষ্টকর শ্বাস, অস্থিরতা, আক্ষেপ, হিক্কা, বমন, উন্মত্ততা ইত্যাদি।—চপলা, শীতলা, + সরলা, + নবীনা, + সুন্দরী ইত্যাদি।



# চিকিৎসা-সঙ্কেত।

১। সমস্ত ঔষধের গুণ সম্পূর্ণরূপে আয়ত্ত করিয়া লইয়া চিকিৎসা আরম্ভ করিবেন।

২। সংক্ষিপ্ত চিকিৎসায় কোন্ কোন্ উপসর্গে কোন্ কোন্ দোষ উপস্থিত হয় তাহা অগ্রে স্থির করিয়া লইবেন।

৩। একটী রোগ উপস্থিত হইলে উহার উপসর্গগুলি দেখিয়া উহাতে কি কি দোষ বর্ত্তমান আছে স্থির করিয়া লইবেন।

৪। ঔষধ নির্ব্বাচন করিবার সময় দেখিবেন কোন্ ঔষধে পীড়ার সমস্ত দোষগুলি অথবা অধিকাংশ দোষ বিনষ্ট হইতে পারে।

৫। যে দোষ বা যে সকল দোষ অধিক প্রবল, তাহাদিগের ঔষধ দিবসে অধিকবার ব্যবহৃত হওয়া আবশ্যক।

৬। একটী রোগ সচরাচর যে সকল দোষে উপস্থিত হয়, পুস্তকে কেবল সেই সকল দোষের চিকিৎসা প্রদত্ত হইয়াছে। কিন্তু অবস্থা ও ধাতু অনুসারে একই রোগে নানাবিধ দোষের সমাবেশ হইতে পারে। এই জন্য চিকিৎসাকালে সমস্ত দোষের সমষ্টি ও তাহাদের উপযুক্ত ঔষধ স্থির করিয়া লওয়া আবশ্যক। কি প্রণালীতে চিকিৎসা করিলে সহজে ফল পাওয়া যায় এবং একটী রোগের সাধারণ চিকিৎসা কি তাহাই কেবল পুস্তকে প্রদর্শিত হইয়াছে।

৭। রোগবিশেষের চিকিৎসায় যে যে বিষয় প্রদত্ত হয় নাই, তাহা পুস্তকে কোন না কোন প্রকারে যে লেখা আছে তাহা একটু বুদ্ধি চালনা করিয়া দেখিলেই সহজে বুঝা যাইবে।

৮। রোগবিশেষের চিকিৎসায় যে দোষের উল্লেখ নাই, সেই দোষের চিকিৎসা সংক্ষিপ্ত চিকিৎসায় বা অন্যত্র দেখিয়া লইবেন।

৯। রোগবিশেষের চিকিৎসায় যে উপসর্গের উল্লেখ নাই, সেই উপসর্গের চিকিৎসা পুস্তকে অন্যত্র প্রদত্ত হইয়াছে দেখিয়া লইবেন।

১০। ক্ষত, বেদনা, স্ফোটক, অর্ব্বুদ প্রভৃতির চিকিৎসায় প্রথম হইতে বাহ্য ঔষধ প্রয়োগ করা আবশ্যক। অন্যান্য রোগের চিকিৎসায় সর্ব্বপ্রথমে বাহ্য ঔষধ প্রয়োগ করা আবশ্যক হয় না।

১১। অনেক স্থলে প্রচ্ছন্নভাবে কৃমি বা উপদংশদোষ বিদ্যমান থাকে বলিয়া রোগ শীঘ্র আরাম হয় না। এই জন্য চিকিৎসাকালে এই সকল দোষ আছে কিনা তাহা পূর্ব্বে স্থির করিয়া লইয়া উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচন করিবেন। সন্দেহস্থলে কৃমি বা উপদংশের ঔষধ ব্যবহার্য্য।

১২। একটী ঔষধ সেবন করিয়া রোগবৃদ্ধি উপস্থিত হইলে প্রথমে উক্ত ঔষধের অর্দ্ধমাত্রা সেবন করান উচিত। ঔষধ সেবনে যে রোগ বৃদ্ধি হয়, তাহা বিশেষ কষ্টকর হয় না।

১৩। ঔষধ ব্যবহার করিলে নূতন ও প্রবল রোগে ২।৩ ঘণ্টা হইতে এক দিনের মধ্যে এবং পুরাতন পীড়ায় ৪।৫ দিনের মধ্যে উপকার বুঝিতে পারা যায়। রোগ অধিক পুরাতন হইলে অবস্থাবিশেষে ৭, ১৫ বা ৩০ দিনের মধ্যে উপকার হয়। রোগ যতই প্রবল হইবে, ততই শীঘ্র উপকার হইবে এবং রোগ যতই নিস্তেজ হইবে, ততই বিলম্বে উপকার হইবে ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য।

১৪। উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচিত হইলে, হয় উপযুক্ত সময়ে উপকার হইবে, না হয় রোগের বৃদ্ধি হইবে। অনুপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচিত হইলে উপকার হয় না।

১৫। সচরাচর নূতন রোগ আরোগ্য হইবার পর ২।৩ দিন হইতে একমাস এবং পুরাতন রোগ আরোগ্য হইবার পর ৭ দিন হইতে ১ বা দুই মাস পর্য্যন্ত ঔষধ সেবন করা আবশ্যক।

১৬। কোন্ ঔষধ কত মাত্রায় ও কত বার সেবন করিতে হইবে তাহা রোগীর বয়স ও রোগের প্রবলতা দেখিয়া স্থির করিয়া লইবেন। চিকিৎসায় অধিকাংশ স্থলে প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির মাত্রা লিখিত হইয়াছে।

১৭। কঠিন পুরাতন রোগ চিকিৎসা করিবার পূর্ব্বে রোগীকে এককালে ৬ বা ৮ টি বটিকা সরলা সেবন করাইয়া পরে উপযুক্ত ঔষধ সেবন করাইবেন।

১৮। দুঃসাধ্য কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে কখন কখন এরণ্ড তৈল সেবন এবং কখন কখন বা মলদ্বারের ভিতর গ্লিসিরিণের পিচকারী লওয়া কর্ত্তব্য।

১৯। নূতন চিকিৎসাশিক্ষার্থী প্রথমে সহজ সহজ রোগের চিকিৎসা করিবেন। পরে ক্রমশঃ অধিকতর কঠিন রোগের চিকিৎসা গ্রহণ করিবেন।

২০। চিকিৎসাকালে স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, একটী ঔষধ সেবন করিলে উহার দ্বারা এক বা তাহার অধিক দোষের শান্তি হয়, অথচ দেহের কার্য্যের কোন প্রকার ব্যাঘাত ঘটে না।

২১। কতকগুলি রোগ সহজে আরোগ্য হইতে চাহে না। এই সকল রোগ আরোগ্য করিতে হইলে উপযুক্ত চিকিৎসার পর এককালে উপযোগী ঔষধের ৫ হইতে ১০টী বটিকা বা ৫ হইতে ১০ ফোটা আরক পর্য্যন্ত সেবন করান যাইতে পারে। এইরূপ অধিক মাত্রায় ঔষধ সচরাচর দিবসের মধ্যে অধিকবার অর্থাৎ ৩।৪ বারের অধিক দেওয়া উচিত নহে।

২২। বটিকা সেবন করিবার সময় উহা জিহ্বার উপর রাখিয়া দেওয়া আবশ্যক। অল্পক্ষণ পরে উহা স্বতঃ গলিয়া যায়।

২৩। চিকিৎসায় অনেক স্থলে যে সকল ঔষধ দিবসের মধ্যে অনেক-বার পর্য্যায়ক্রমে সেবন করিবার ব্যবস্থা আছে, সেই ঔষধগুলি যে

চিকিৎসাধীন রোগের প্রধান ঔষধ তাহা বুঝা উচিত। অপর ঔষধগুলি সহকারী।

২৪। ঋতু অত্যন্ত শীতল বা আর্দ্র থাকিলে ঔষধের কার্য্য তত ভাল হয় না। এই জন্য এই সময় অপরাপর ঔষধের সহিত চণ্ডিকা দিবসে দুই তিন বার ব্যবহার করা আবশ্যক।

২৫। কতকগুলি পুরাতন রোগ সচরাচর দশমী হইতে পূর্ণিমা বা অমাবস্যা পর্য্যন্ত স্বভাবতঃ বৃদ্ধি পায়। চিকিৎসাকালে এই বিষয়টীর উপর দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

২৬। চিকিৎসায় যে সকল রোগের কথা লিখিত হয় নাই, সেই সকল রোগের চিকিৎসা "ঔষধের গুণ" ও "সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা" এই দুইটী অধ্যায় দেখিয়া স্থির করিয়া লইবেন।

২৭। যে সকল কথার অর্থ বুঝিতে পারা যাইবে না, তাহাদের অর্থ এই পুস্তকের শেষভাগে প্রদত্ত অভিধানে দেখিয়া লইবেন।

২৮। রোগ অত্যন্ত কঠিন হইলে এবং উহাতে জীবন সংশয় উপস্থিত হইলে চপলা ৫ ফোটা অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে বা আবশ্যকমত অধিক বার, সুন্দরী, নবীনা এবং অপরাপর আবশ্যকীয় ঔষধের ডাইলিউসন এবং আবশ্যক বোধ হইলে নবীনার বা একত্র নবীনা ও সুন্দরী বা চণ্ডিকার পটী বা মালিস বা অপর উপযুক্ত ঔষধের পটী বা মালিস ব্যবস্থেয়। উক্ত ব্যবস্থায় উপকার না হইলে জীবনের আশা অতি অল্প বুঝিয়া লইবেন।

২৯। উপযুক্ত পথ্য, শুশ্রূষা, শয্যাগৃহ ইত্যাদির উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। কেবল ঔষধ সেবন করিলেই চিকিৎসায় ফল হয় এইরূপ ধারণা অন্যায়।

# চিকিৎসা।

## সাধারণ রোগ।

## GENERAL DISEASES.

### রক্তহীনতা ( ANÆMIA ) ।

**সংজ্ঞা।**—রক্তের বা রক্তের এক বা ততোধিক উপাদানের ( শ্বেতবটিকা, রক্তবটিকা, অণ্ডলাল প্রভৃতির ) অল্পতা।

**কারণ।**—পরিপাকক্রিয়ার অসম্পূর্ণতা নিবন্ধন দৌর্ব্বল্য, জীবনী-শক্তির অল্পতা, ক্ষয়কাশ ও সাণ্ডলাল মূত্র (Bright's Disease) প্রভৃতি রোগে অণ্ডলাল-ক্ষয়, রক্তের সহিত সীসা, সেঁকো বা পারা মিশ্রিত হওয়া, উপদংশ বিষ, ম্যালেরিয়া, বহুদিনব্যাপী কুইনাইন ব্যবহার। ঋতুর বিশৃঙ্খলা, অস্বাস্থ্যকর খাদ্য ও জলবায়ু, প্রদর বা অর্শরোগ বা অধিক সন্তানোৎপাদন প্রভৃতি কারণে স্ত্রীলোকের এই রোগ উপস্থিত হয়।

**নিদান।**—রক্ত তরল এবং উহার বর্ণ অধিকতর উজ্জ্বল হয় এবং উহাতে রক্ত বটিকার অল্পতা দৃষ্ট হয়। ঝিল্লীসমূহে রক্তাল্পতা ঘটে এবং কখন কখন ঝিল্লীগুলি মেদে ( fat ) পরিণত হয়।

**লক্ষণ।**—দৌর্ব্বল্য ও দেহক্ষয়, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ও গাত্রের বর্ণ পাণ্ডু বা শ্বেতাভ, ক্ষুধামান্দ্য বা অক্ষুধা, দ্রুত শ্বাস-প্রশ্বাস, নিস্তেজ নাড়ী, অল্প

পরিশ্রমে হৃদয়স্পন্দন বা রক্তাল্পতা-ব্যঞ্জক হৃদয়-শব্দ, শিরঃপীড়া, শিরো-ঘূর্ণন, মূর্চ্ছা, পদশোথ ইত্যাদি।

**পথ্য।**—স্বাস্থ্যকর বায়ু, গৃহ, পানীয় ও স্নানার্থ জল, পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক দ্রব্য ইত্যাদি।

**নিষিদ্ধ দ্রব্য।**—গুরুপাক, রুক্ষ ও তীক্ষ্ণবীর্য্য দ্রব্য, দধি, লঙ্কার ঝাল, রাত্রিজাগরণ, অপরিমিত পরিশ্রম বা আহার, অগ্নি বা রৌদ্রের উত্তাপ; শোক, ক্রোধ, চিন্তা, রিপু প্রভৃতি কারণে মনোবিকার ইত্যাদি।

**চিকিৎসা।**—রক্তের বা রক্তের কতিপয় উপাদানের অল্পতা, হৃদয়স্পন্দন, ঋতুর বিশৃঙ্খলা, অর্শ প্রভৃতি রক্তদোষ বিনাশ করিবার জন্য "সুন্দরী"।

দেহক্ষয়, ঋতু-বিশৃঙ্খলা, জীবনীশক্তির অল্পতা, ঝিল্লীর বিকৃতি, শোথ প্রভৃতির জন্য "নবীনা"।

প্রদর থাকিলে "ভৈরবী"। স্রাবে গন্ধ থাকিলে বা স্রাব অতি ঘন হইলে "ভৈরবীর" পরিবর্ত্তে "নবীনা"।

স্রাব অধিক হইলে নবীনার পিচকারী দিবসে দুইবার করা কর্ত্তব্য।

স্নায়ুদোষ অর্থাৎ মূর্চ্ছা, অধিক বলক্ষয়, শিরঃশূল, শিরোঘূর্ণন প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে "চপলা আরক" ৩ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন প্রাতে একবার ও সন্ধ্যাকালে একবার এবং কষ্টকর শিরঃশূল বা শিরোঘূর্ণন প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে মস্তকের উপর "চপলার" লোসন (১০ফোটা ২ আউন্স জলের সহিত) দিবসে দুইবার। সামান্য স্নায়ুদোষের সহিত পিত্তদোষ অর্থাৎ গা হাত পা জ্বালা ইত্যাদি থাকিলে "শীতলা"।

পরিপাক-ক্রিয়া বিকৃত থাক্ বা নাই থাক্, উক্ত ক্রিয়ার সাহায্য করিবার জন্য "সরলা"। কিন্তু উদরাময় থাকিলে সরলার পরিবর্ত্তে "চপলা" বা "কমলা"।

কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে উহা শীঘ্র দূরীভূত করা উচিত। পেটে অধিক

মল থাকিলে এবং রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল না হইলে এরণ্ড তৈল ব্যবহার্য্য। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল থাকিলে সরলা ১০টী বটিকা গরম দুধ বা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিবসে দুইবার সেবন করিতে দিবে। ইহাতে যদি কোষ্ঠ পরিষ্কার না হয়, তাহা হইলে মলদ্বারের ভিতর অর্দ্ধ আউন্স পরিমিত গ্লিসিরিণ প্রক্ষিপ্ত করিবে। একদিন গ্লিসিরিণ প্রক্ষেপ করায় যদি অধিক সঞ্চিত মল বহির্গত না হয়, তাহা হইলে উপর্য্যুপরি দুই তিন দিন গ্লিসিরিণ ব্যবহার করিবে। কোষ্টবদ্ধ থাকিতে অপরাপর ঔষধে উপকার হয় না, ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য।

সেবন প্রণালী।—রোগীর অবস্থা বুঝিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া লইয়া প্রত্যেক ঔষধের ৩টী করিয়া বটিকা দিবসে দুইবার বা তিনবার সেবন। যদি অনেক ঔষধ ব্যবহার করিতে হয় তাহা হইলে আহারের পর ৩টী করিয়া বটিকা সরলা, চপলা বা কমলা ব্যবস্থা করিবে এবং অপর বটিকা-ঔষধগুলির প্রত্যেকটীর ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া সমস্ত বটিকা ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া উহার অর্দ্ধ আউন্স মাত্রা ২ ঘণ্টা অন্তর সেবন।

---

# হরিৎ পীড়া। ( CHLOROSIS )

**সংজ্ঞা।**—ইহা এক প্রকার রক্তহীনতা রোগ। যৌবনের প্রারম্ভে স্ত্রীলোকের কখন কখন এই রোগ হয়।

**কারণ।**—শারীরিক দৌর্ব্বল্য, রসপ্রধানধাতু, পুষ্টিকর খাদ্য-দ্রব্য পরিহার, অল্প অঙ্গচালনা, বারম্বার রিপুতাড়না, নিষ্ফল প্রণয়, রজঃ-কৃচ্ছ্র ইত্যাদি এই রোগের মূলীভূত কারণ।

**নিদান।**—রক্তহীনতা দেখ।

**লক্ষণ।**—রোগ হঠাৎ উপস্থিত হয়। সচরাচর কৃশতা লক্ষিত

হয় না। বর্ণ পীত বা হরিৎ, মুখ স্ফীত এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী পাণ্ডুবর্ণ হয়। হৃদয়স্পন্দন, শ্বাসকৃচ্ছ্র, এবং শুষ্ক কাশি দেখা দেয়। সচরাচর জরায়ুর পীড়া বা ঋতু-বিশৃঙ্খলা উপস্থিত থাকে। রোগিণী বিষণ্ণ ভাবে থাকে এবং খিট্ খিটে হয়। রক্তের বিবর্ণতা উপস্থিত হয়।

**রোগভেদ নির্ণয়।**—রক্তহীনতা রোগে কৃশতা ও পাণ্ডুবর্ণ লক্ষিত হয় কিন্তু কাশি বা শ্বাসকৃচ্ছ্র উপস্থিত হয় না। হরিৎ পীড়ায় হরিদ্বর্ণ গাত্র, কাশি এবং শ্বাসকৃচ্ছ্র দেখা দেয়।

**ভাবী অশুভ ফল।**—ক্ষয়কাশ, হৃদয়-রোগ, পাকাশয়ে ক্ষত, রজোবন্ধ।

**ফল-নির্ণয়।**—মন্দ নহে, তবে প্রথম হইতে সাবধান হওয়া আবশ্যক।

**স্থিতি।**—স্থিরতা নাই।

**পথ্য।**—রক্তহীনতা দেখ। সহজ ও অকষ্টকর কার্য্যে মন নিযুক্ত থাকা আবশ্যক।

**নিষিদ্ধ দ্রব্য।**—রক্তহীনতা দেখ।

চিকিৎসা।—রক্তহীনতা দেখ। সুন্দরী ও নবীনা সেবন এবং শুষ্ক কাশি ও শ্বাসকৃচ্ছ্র দমন করিবার জন্য বক্ষের উপর নবীনার মালিস। অপরাপর উপযোগী ঔষধের সহিত ব্যবস্থেয়।

---

## তাণ্ডব রোগ। ( CHOREA )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে একটী অঙ্গ বা একত্র কতিপয় অঙ্গ অথবা মুখের কতিপয় পেশী এককালে বিকৃত ভাবে নৃত্য করিতে থাকে। নিদ্রিতাবস্থায় রোগের কোন চিহ্ন থাকে না।

**কারণ।**—কোষ্ঠ-বদ্ধ, ঋতু-বিশৃঙ্খলা, মস্তকে বা মেরুদণ্ডে

আঘাত বা কদভ্যাস ( হস্ত মৈথুনাদি ), ভয়, কৃমি, দন্তোদ্গম, তাণ্ডব-রোগীর অঙ্গবিকৃতি দর্শন। কখন কখন গর্ভের প্রথম পঞ্চ মাসের মধ্যে এই রোগ দেখা দেয়।

**লক্ষণ।**—আক্রমণ অল্পে অল্পে ও ক্রমে ক্রমে আরম্ভ হয়। প্রথমে পদের বিকৃত সঞ্চালন বা হস্তদ্বয়ের নিয়ত সঞ্চালন লক্ষিত হয়। সচরাচর এক পার্শ্বে রোগ প্রবল হয় এবং পদদ্বয় অপেক্ষা হস্তদ্বয় অধিক পীড়িত হইয়া পড়ে। নিদ্রাকালে সঞ্চালন বন্ধ থাকে। কিছু দিন পরে রোগী চলিয়া বেড়াইতে পারে না বা হস্তে কোন জিনিষ ধরিতে পারে না। জিহ্বার নিয়ত সঞ্চালন হয় বলিয়া বাক্য বিকৃত ও কষ্টকর হয়। স্মরণ-শক্তি কমিয়া আইসে, স্বভাবের পরিবর্ত্তন ঘটে এবং শিশু খিট্ খিটে ও অস্থির হয়। শরীর অসুস্থ থাকে এবং রক্তহীনতা দেখা দেয়।

**ভাবী অশুভ ফল।**—মনোবিকৃতি।

**স্থিতি।**—স্থিরতা নাই। গড়ে প্রায় ৩ মাস।

**ফল-নির্ণয়।**—রোগ আরোগ্য হয় কিন্তু ভাল চিকিৎসা না হইলে বারম্বার রোগের প্রত্যাবর্ত্তন হইবার সম্ভাবনা।

**পথ্য।**—রক্তহীনতা দেখ।

**নিষিদ্ধ দ্রব্য।**—রক্তহীনতা দেখ।

**চিকিৎসা।**—রোগের কারণ দেখিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। যে কোন কারণেই রোগ উৎপন্ন হউক না কেন, এই রোগে স্নায়ুর বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হয়। এই জন্য "চপলা" ব্যবস্থেয়। কৃমি থাকিলে "কিশোরী"। পরিপাকাদি-সৌকর্য্যার্থ দুইবার আহারের পর "সরলা", 'চপলা' বা 'কমলা'। ঋতুবিশৃঙ্খলা, গর্ভাবস্থা প্রভৃতি থাকিলে 'সুন্দরী' ও 'নবীনা' সেব্য। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে রক্তহীনতা দেখ।

**সেবন প্রণালী।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। আহারের পর সরলা, চপলা বা

কমলা ৩টী করিয়া বটিকা। অবস্থাবিশেষে অপরাপর ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া লইয়া ব্যবহার কবিবে। রক্তহীনতা দেখ।

---

## শিরাস্ফীতি। (VARICES)

**সংজ্ঞা।**—রক্ত-সঞ্চালনে বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন শিরাবিস্তৃতি ও শিরাক্ষত। কোষের শিরা বিস্তৃত হইলে একশিরা এবং মলদ্বারের শিরা বিস্তৃত হইলে এক প্রকার অর্শ উপাস্থত হয়।

**কারণ।**—স্থানবিশেষের অধিক চালনা বা উহার উপরে চাপ, রক্ত-সঞ্চালনে ব্যাঘাত, অর্ব্বুদ, কোষ্ঠবদ্ধ, পৈত্রিক বা আন্যান্য কারণে শিরাসমূহের শিথিলতা।

**লক্ষণ।**—পীড়িত শিরার বিস্তৃতি ও বিকৃতি এবং পীড়িত স্থানের বিবর্ণতা ও স্ফীতি। অনেকগুলি চর্ম্মনিবদ্ধ শিরা একত্র পীড়িত হইলে উহা দেখিতে জালের ন্যায় বোধ হয়। আড়াআড়ি ভাবে রাখিলে শিরার বিস্তৃতি ও স্ফীতি অন্তর্হিত হয়।

**ফল।**—অনেক ক্ষণ ভ্রমণ করিলে বা একভাবে দাঁড়াইয়া থাকিলে অত্যন্ত কষ্টকর বেদনা এবং পীড়িত স্থানে ভার বা ক্লান্তি বোধ, আঘাত লাগিয়া শিরা ছিঁড়িয়া রক্তপাত, ক্ষত-সঞ্চার, অধিক ক্ষণ কার্য্য করিতে অক্ষমতা ও দৌর্ব্বল্য।

**নিষেধ।**—উপরে যে সকল কারণে রোগ উপস্থিত হয় ও বৃদ্ধি পায় লিখিত হইয়াছে, সেই সকল কারণ, যত দূর সম্ভব, পরিহার করা কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—রক্তসঞ্চালনের বিশৃঙ্খলার জন্য 'সুন্দরী', পীড়িত স্থানের কাঠিন্য, বিকৃতি, ক্ষতসঞ্চার প্রভৃতির জন্য 'নবীনা' এবং পরিপাকাদিক্রিয়া-সৌকর্য্যার্থ 'সরলা' ব্যবস্থেয়। রোগী রসপ্রধানধাতুবিশিষ্ট

হইলে এবং জ্বর না থাকিলে সুন্দরীর পরিবর্ত্তে 'চণ্ডিকা' দেওয়া যায়। পীড়িত স্থানের উপর 'নবীনার' পটী বা মালিস। রোগ সামান্য হইলে 'চণ্ডিকার' পটী বা মালিস দিলে চলে। উপরোক্ত কারণে রোগীকে সুন্দরী বা চণ্ডিকা ও নবীনা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা তিন ঘণ্টা অন্তর, দুইবার আহারের পর ৪টী করিয়া সরলা এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার পটী বা মালিস দিবসে ৩।৪ বার। পীড়িত স্থান সহজে আরোগ্য না হইলে সুন্দরী ও নবীনার লোসন (৫ ফোটা সুন্দরী, ৫ ফোটা নবীনা এবং দুই ড্রাম সুরাসার দুই আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া) দিবসে ৪।৫ বার প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য।

---

## মেদরোগ (OBESITY)

**সংজ্ঞা।**—বসাঝিল্লীর বিকৃত পুষ্টি এবং চর্ম্মের নিম্নে ও অন্যান্য অংশে প্রভূত বসা-সঞ্চার। সচরাচর উদরের নিম্নভাগ, পৃষ্ঠের উপরিভাগ, স্তন ইত্যাদি স্থলে অধিক স্থূলতা দৃষ্ট হয়। এই রোগ শরীরাভ্যন্তরভাগে ব্যাপ্ত হইয়া শ্বাসনালী, ফুস্‌ফুস্, অন্ত্র, যকৃৎ ইত্যাদি যন্ত্রের কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মায়। এই রোগ হইতে সশর্কর বহুমূত্র-রোগের সূত্রপাত হয়।

**কারণ।**—রসপ্রধান ধাতু, হস্তমৈথুন, নিয়ত উপবেশন ও শয়ন, সুভোজন, পৈত্রিক স্বভাব ইত্যাদি।

**পথ্য।**—যে সকল কারণে রোগ জন্মে সেই সকল কারণ ও শ্বেতসার ও শর্করাযুক্ত দ্রব্য যতদূর সম্ভব পরিহার, অল্প পরিমাণে জল বা জলীয় দ্রব্য ব্যবহার ও পরিমিত ব্যায়াম। যাবতীয় কফবর্দ্ধক ও স্নিগ্ধ দ্রব্য, দুগ্ধ, দধি, ঘৃত, মাখন, মাংস, মৎস্য, ঘৃতপক্ক দ্রব্য, নারিকেল, পক্ক কদলী এবং অন্যান্য পুষ্টিকর দ্রব্য ভোজন; সুখকর শয্যায় শয়ন, সুনিদ্রা, দিবানিদ্রা, সর্ব্বদা উপবেশন, আলস্য এবং চিন্তাশূন্যতা অনিষ্টকর;

**চিকিৎসা।**—রসপ্রধান ধাতুর জন্য 'চণ্ডিকা', বসাধিক্যের জন্য 'নবীনা' এবং পরিপাকাদি ক্রিয়ার সৌকর্য্যার্থ 'সরলা'। রোগী রক্ত-প্রধানধাতু হইলে 'চণ্ডিকার' পরিবর্ত্তে 'সুন্দরী' দেওয়া যায়। উপরিউক্ত কারণে চণ্ডিকা বা সুন্দরী ও নবীনা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা ৩ ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং দিবসে দুইবার আহারের পর ৪টী করিয়া বটিকা সরলা। স্থূলতা অত্যন্ত অধিক হইলে চণ্ডিকা ৩ ফোটা আধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেব্য।

---

## কৃশতা। ( MARASMUS )

**সংজ্ঞা।**—শরীরের বা অঙ্গবিশেষের কৃশতা ও অরুচি।

**কারণ।**—দূষিত বায়ু, বহুজনাকীর্ণ গৃহে বাস ও অস্বাস্থ্যকর খাদ্য, কৃমিজনিত বা দন্তোদ্গমকালীন আক্ষেপ, পুরুষক্রমাগত উপ-দংশ বিষ বা রস-দোষ, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা, মৃত্তিকা-ভোজন ইত্যাদি।

**লক্ষণ।**—অরুচি, পীড়িত স্থানের পেশী, রক্তাশয় ও অস্থির শুষ্কতা ও সংকোচ, শরীরের শীর্ণ ভাব। রোগবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ক্ষয়কাশ ও গলদেশে গ্রন্থিস্ফীতি দৃষ্ট হয় এবং ভাল চিকিৎসা না হইলে রোগীর উদরাময় ও অবসন্ন ভাব উপস্থিত হইয়া মৃত্যু ঘটে।

**পথ্যাপথ্য।**—যে সকল কারণে এই রোগ উপস্থিত হয় সেই সকল কারণ পরিহার। ঘৃত, দুগ্ধ, মাংস, মৎস্য, অন্যান্য যাবতীয় লঘু-পাক ও পুষ্টিকর আহার, সুনিদ্রা, দিবানিদ্রা, অপরিমিত পরিশ্রম-ত্যাগ, চিন্তাশূন্যতা, হৃষ্টচিত্ততা হিতকর।

**চিকিৎসা।**—এই রোগে রস, রক্ত ও পেশীসমূহ পীড়িত হয় বলিয়া রক্তদোষের জন্য 'সুন্দরী', রস ও পেশীসমূহের জন্য 'নবীনা' এবং

পরিপাকাদিসৌকর্য্যার্থ 'সরলা'। এই জন্য এই রোগে সুন্দরী ও নবীনা পর্য্যায়ক্রমে ৪ টী করিয়া বটিকা ৩ ঘণ্টা অন্তর ও দুইবার আহারের পর ৪ টী করিয়া সরলা ব্যবস্থেয়। কৃমি থাকিলে শয়নের পূর্ব্বে এক-কালে ৮ বা ১০ টী বটিকা কিশোরী সেব্য। রোগ অত্যন্ত কঠিন হইলে বা রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে চপলা ৩ ফোটা অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। পীড়িত স্থানের উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার।

---

## গণ্ডরোগ। (SCROFULA)

**সংজ্ঞা**।—অস্থি ও কোমল ঝিল্লীর বিচ্যুতি এবং নিম্ন চোয়াল, গ্রীবার মধ্যদেশ, ঊরুমূল ও কক্ষস্থিত রসগ্রন্থির স্ফীতি। রসগ্রন্থির পীড়া, অর্ব্বুদ, স্ফোটক, ক্ষত, নালীক্ষত ও যে সমস্ত রোগে অস্থি ও উপাস্থির পরিবর্ত্তন ঘটে ও গুটিকা জন্মায়, সেই সকল রোগ গণ্ডরোগের অন্তর্গত।

**কারণ**।—মন্দ খাদ্য, আর্দ্রস্থানে বাস, সুরাপান, উপদংশ ইত্যাদি। গণ্ডমালা-রোগাক্রান্ত ব্যক্তির অধিক দিনের শ্লেষ্মা থাকিলে ক্ষয়কাশ হইবার সম্ভাবনা।

**লক্ষণ**।—পীড়িত গ্রন্থি অল্পে অল্পে বৃদ্ধি পায় ও কঠিন হইতে থাকে কিন্তু প্রথমে কোন বেদনা অনুভূত হয় না। পরে প্রদাহ-জনিত পূয়সঞ্চার উপস্থিত হয়। ক্ষত আরোগ্য হইয়া গেলে একটী উন্নত ক্ষত-রেখা থাকিয়া যায়। কখন কখন গ্রন্থি বৃদ্ধি পায় কিন্তু পূয়-সঞ্চার হয় না। শৈশবে ও যৌবনে এই রোগ সচরাচর হয়।

**পথ্যাপথ্য**।—দিবসে সূক্ষ্ম পুরাতন চাউলের অন্ন, মুগ, মসূর, ছোলা ও অড়হরের দাউল, পটোল, বেগুণ, আলু, মোচা, ডুমুর, করোলা,

মাণকচু, সজিনার ডাঁটা, রসুন প্রভৃতি তরকারী। ক্ষুদ্র মৎস্য এবং মধ্যে মধ্যে তিক্তরস ও সারক দ্রব্য ব্যবহার্য্য। রাত্রে রুটী বা লুচি, উপরিউক্ত তরকারী, অল্প দুধ ইত্যাদি। নূতন চাউলের অন্ন বা কোনরূপ গুরুপাক দ্রব্য, দধি, পুঁইশাক, মাষকলাই, পক্ক কদলীফল, অধিক মিষ্ট প্রভৃতি দ্রব্য ভোজন, অধিক ভ্রমন, দিবানিদ্রা, অজীর্ণসত্ত্বে ভোজন ইত্যাদি নিষিদ্ধ।

**চিকিৎসা।**—এই রোগে রস ও গ্রন্থি পীড়িত হয় বলিয়া রস ও গ্রন্থি দোষ নিবারণ করিবার জন্য 'চণ্ডিকা' এবং পরিপাকাদিক্রিয়াসৌকর্য্যার্থ 'সরলা' ব্যবস্থেয়। এই জন্য চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার ব্যবহার্য্য। যদি গ্রন্থিপীড়া প্রবল হয় তাহা হইলে চণ্ডিকার পরিবর্ত্তে নবীনা বা চণ্ডিকা ও নবীনা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য। যদি অত্যন্ত প্রদাহ উপস্থিত হয় বা উপদংশ-দোষ থাকে, তাহা হইলে সুন্দরী ব্যবহার্য্য। ৩ টী ঔষধ ব্যবহার করিবার আবশ্যকতা হইলে সরলা ৪টী করিয়া বটিকা দুইবার আহারের পর এবং অপর দুইটী ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা ৩ ঘণ্টা অন্তর সেবনীয়। প্রদাহ থাকিলে পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার পটী। পটী কষ্টকর বোধ হইলে ঘৃত, মাখন বা ভেসেলিনের সহিত চণ্ডিকার বা নবীনার মলম ব্যবস্থেয়। বেদনা না থাকিলে গ্লিসিরিণ, সর্ষপতৈল বা মধুর সহিত চণ্ডিকা বা নবীনার মলম প্রস্তুত করিয়া লইয়া পীড়িত স্থানের উপর মর্দ্দন দিবসে ৩।৪ বার।

---

## শীতাদ। (SCURVY)

**সংজ্ঞা।**—উদ্ভিজ্জ খাদ্যের অল্পতা বা অভাব নিবন্ধন দৌর্ব্বল্য, শিথিল ও স্ফীত দন্তমাড়ী এবং রক্তস্রাব।

**কারণ।**—উদ্ভিজ্জ খাদ্যের অল্পতা বা অভাব ও বহুকালব্যাপী শ্লেষ্মা। চিন্তাবসাদ, অপরিচ্ছন্নতা, লবণাক্ত খাদ্য ব্যবহার, অতিরিক্ত পরিশ্রম প্রভৃতি কারণে এই রোগ বৃদ্ধি পায়।

**লক্ষণ।**—রক্তহীনতার লক্ষণ থাকে এবং দন্তমাড়ী স্ফীত ও শিথিল হয় ও উহা হইতে রক্তস্রাব হয়। দাঁত নড়ে এবং শ্বাসে দুর্গন্ধ লক্ষিত হয়, গাত্রে ঈষৎ কৃষ্টবর্ণ চিহ্ণ দেখা দেয় এবং স্থানে স্থানে রক্তপাত হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—যে সকল কারণে রোগ উৎপন্ন হয় ও বৃদ্ধি পায় সেই সকল কারণ পরিহার। গণ্ড-রোগ দেখ।

**চিকিৎসা।**—রক্তদোষের জন্য 'সুন্দরী', মাড়ী পীড়িত হয় বলিয়া 'চণ্ডিকা' এবং পরিপাকাদিক্রিয়াসৌকর্য্যার্থ 'সরলা'। এইজন্য দুইবার আহারের পর ৪টী করিয়া বটিকা সরলা এবং সুন্দরী ও চণ্ডিকা পর্য্যায়ক্রমে ৪ টী করিয়া বটিকা ৪ বা ৬ বার। রোগ অত্যন্ত প্রবল হইলে চণ্ডিকার পরিবর্ত্তে নবীনা। রক্তপাত, মাড়ীর স্ফীতি, শিথিলতা ইত্যাদি নিবারণ করিবার জন্য নবীনার কুলি দিবসে ৩।৪ বার।

---

# জ্বরবিকার—মোহজ্বর (TYPHUS)

**সংজ্ঞা।**—তীব্র বিষবিশেষজনিত জ্বর। এই জ্বর অত্যন্ত সংক্রামক এবং ইহাতে মস্তিষ্কের কার্য্যে বিকৃতি উপস্থিত হয় এবং গাত্রে অস্পষ্ট কৃষ্ণবর্ণ ফুস্‌কুড়ী বাহির হয়। এদেশে এই জ্বরকে চলিত ভাষায় জ্বরবিকার কহে। অন্ত্রজ্বরও ( Typhoid fever ) জ্বর-বিকার। এই দুইটি জ্বরের মধ্যে যে সকল পার্থক্য লক্ষিত হয়, তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

| জ্বরবিকার—অন্ত্রজ্বর Typhoid. | জ্বরবিকার-মোহজ্বর। Typhus. |
|---|---|
| দুর্গন্ধ ও মলপূর্ণ স্থানে বাসনিবন্ধন রোগ উৎপন্ন হয়। | অল্প পরিসর স্থানে বহু লোকের বাস নিবন্ধন রোগ উৎপন্ন হয়। |
| সচরাচর বাল্যাবস্থায় উপস্থিত হয়। | কি বাল্য, কি যৌবন, কি বার্দ্ধক্য, সকল বয়সেই হয়। |
| আক্রমণ গুপ্তভাবে ও ধীরে ধীরে হয়। | আক্রমণ অন্ত্রজ্বর অপেক্ষা দ্রুত। |
| মুখ নির্বুদ্ধিতাসূচক নহে। | মুখ নির্ব্বুদ্ধিতাসূচক। |
| | চক্ষু জলপূর্ণ। |
| গাত্রের উত্তাপের প্রাতঃকালে বৃদ্ধি ও সন্ধ্যাকালে হ্রাস॥ | গাত্রের উত্তাপ প্রায়ই এক প্রকার থাকে। |
| গাত্রে স্পষ্ট রক্তবর্ণ ফুস্কুড়ি বাহির হয়। | গাত্রে অল্প কৃষ্ণবর্ণ ফুস্কুড়ি বাহির হয়। |
| উদরাময় ও পীত বর্ণ মল। | উদরাময়। |
| উদরে নিয়ত বেদনা। | উদরে বেদনা থাকে না। |
| জিহ্বা মলপূর্ণ ও বিদীর্ণ। | জিহ্বা মলপূর্ণ। |
| কোন গন্ধ থাকে না। | পচাখড়ের ন্যায় গন্ধ। |
| উদর ঢক্কার ন্যায়। | উদর কোমল। |

কারণ।—হঠাৎ ঠাণ্ডালাগা, বহুদিনস্থায়ী অবসাদ বা ক্লান্তি, বহুজনাকীর্ণ স্থানে বাস, গৃহে উপযুক্ত পরিমাণে বায়ুর চলাচল না থাকা, দারিদ্র এবং দেহের ও গৃহের অপরিচ্ছন্নতা। পীড়িত ব্যক্তির ফুস্ফুস্ ও চর্ম্ম হইতে এই জ্বরের বিষের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম কণা বিনর্গত হয় এবং এই সকল কণা দেহের মধ্যে শ্বাসক্রিয়া বা পানীয় দ্রব্যের সহিত গৃহীত হইলে এই জ্বর সংক্রমিত হয়। এক রোগীতে এই জ্বর প্রায় দুইবার দেখা দেয় না।

**লক্ষণ**।—আক্রমণের প্রথমাবস্থায় অসুস্থতা, শিরঃপীড়া, ক্লান্তি, সুনিদ্রাভাব উপস্থিত হয়। পরে শীত বোধ হয় এবং তাহার পর গাত্রের উত্তাপ ও শুষ্কভাব, অল্প ও রক্তবর্ণ মূত্র, নিস্তেজ ও নির্ব্বুদ্ধিতাসূচক মুখশ্রী, সময়ে সময়ে বমন, দৌর্ব্বল্য, সন্ধ্যাকালে উত্তেজনা ও অস্থিরতা, রাত্রে স্বপ্নবিকৃত নিদ্রা বা হঠাৎ কম্পন ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। প্রথম সপ্তাহে শিরঃপীড়া, কর্ণের ভিতর শব্দ বা বধিরতা, সঙ্কুচিত নেত্র-তারা, মুদিত বা আলোকসহনে অক্ষম চক্ষু, কেহ প্রশ্ন করিলে উহার উত্তর সংক্ষেপে এবং উত্তেজিত হইয়া দেওয়া, ইত্যাদি উপসর্গ উপস্থিত হয়। সচরাচর চতুর্থ ও অষ্টম দিবসের মধ্যে প্রলাপ দেখা দেয়। কখন কখন প্রলাপের পর অচৈতন্য এবং হস্তে, জিহ্বায় ও মাংস-পেশীতে কম্প বা সংকোচ উপস্থিত হয়। রোগ কঠিন না হইলে শেষোক্ত লক্ষণগুলি দুই বা তিন দিন স্থায়ী হয়। কখন কখন বহুক্ষণস্থায়ী ও গভীর সুনিদ্রার পর হঠাৎ রোগ আরোগ্য হইতে আরম্ভ হয়।

কোষ্ঠবদ্ধ প্রায়ই থাকে কিন্তু কখন কখন উদরাময় উপস্থিত হয়। মলের বর্ণ স্বাভাবিক বা কৃষ্ণ বর্ণ হয়। কখন কখন অনিচ্ছাপ্রবৃত্ত ভেদ উপস্থিত হয়। মিনিটে ১০০ হইতে ১৪০ বার পর্য্যন্ত নাড়ীস্পন্দন হয়। হটাৎ নাড়ীস্পন্দন অধিক হইলে ভয়ের কারণ উপস্থিত হয়। নাড়ীস্পন্দনের আধিক্য অনুসারে জ্বর প্রবল হয়। হঠাৎ নাড়ীস্পন্দন কমিয়া গেলে শীঘ্র আরোগ্য আরম্ভ হয়। চতুর্থ ও সপ্তম দিবসের মধ্যে গাত্রে ফুসকুড়ি বাহির হয়। ফুসকুড়িগুলি কৃষ্ণবর্ণ এবং চাপ দিলে বসিয়া যায়। ফুসকুড়ি প্রথমে উদরে এবং পরে বক্ষে ও হস্তে ও পদে দেখা দেয়। যত দিন না জ্বর আরাম হয়, তত দিন ফুসকুড়ি-গুলি থাকে।

**ফলনির্ণয়**।—জ্বর কঠিন। গাত্রের উত্তাপ অধিক হইলে

অর্থাৎ ১০৭° বা তদপেক্ষা অধিক, নাড়ীস্পন্দন মিনিটে ১২০ বারের অধিক, ফুস্কুড়িগুলি অধিক ও গাঢ় কৃষ্ণবর্ণ এবং মুখশ্রী বিবর্ণ হইলে এবং অবিরত ভেদ, প্রথমে প্রবল প্রলাপ বা অচৈতন্য, দৌর্ব্বল্য, মৃত্যু-ভয় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ভয়ের কারণ উপস্থিত হয়। মদ্য-পায়ীর এই জ্বর হইলে প্রায়ই আরোগ্য হয় না। রোগীর অল্প বয়স, এবং অনধিক গাত্রোত্তাপ, নাড়ীস্পন্দন ও স্নায়ুলক্ষণ থাকিলে শীঘ্র উপকার হয়।

এই রোগের সঙ্গে সঙ্গে কখন নিউমোনিয়া, কৈশিক ব্রণকাইটিস্, পচন, অবসাদ, হৃদয়ের পক্ষাঘাত প্রভৃতি রোগ উপস্থিত হয়।

**পরিচর্য্যা।**—রোগীর গৃহ প্রশস্ত ও বায়ুচলাচলবিশিষ্ট হওয়া উচিত। প্রত্যহ রোগীর পরিধেয় বস্ত্র ও শয্যা পরিবর্ত্তিত করা আবশ্যক। এক পার্শ্বে অনেকক্ষণ থাকিলে শয্যাক্ষত উপস্থিত হইতে পারে। এই জন্য রোগীকে নিয়ত এক পার্শ্বে শয়ন করিতে দেওয়া উচিত নহে। রৌদ্র উঠিবার পর প্রত্যহ রোগীর গাত্র গরম জল দিয়া ধৌত করিয়া তৎক্ষণাৎ ভাল করিয়া মুছিয়া ফেলা কর্ত্তব্য। রোগীর উপর নিয়ত দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য এবং যাহাতে তাহার কোন কষ্ট না হয় সে বিষয়ে যত্ন লওয়া উচিত। রোগীর গৃহ প্রত্যহ জল দিয়া ধৌত করিয়া পরিষ্কার রাখা কর্ত্তব্য এবং মলমূত্রাদিত্যাগের পর উহা সত্বর স্থানান্তরিত করা উচিত। রোগীর খাদ্যের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। দুধের সহিত জল, পাতলা খৈয়ের মণ্ড, বার্লি, মসুরের যূষ, মাংসের যূষ ইত্যাদি অল্প পরিমাণে দিবসে অনেক বার অর্থাৎ এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর দেওয়া ভাল। কর্ণের ভিতর শব্দ প্রবেশে বিশেষ কষ্ট বোধ হইলে রোগীর কর্ণের ভিতর তুলার পুঁটলী দিয়া রাখা উচিত। প্রত্যহ দুই তিন জন লোককে পর্য্যায়ক্রমে রোগীর সেবায় নিযুক্ত করা উচিত এবং যাহাতে এই সকল নিযুক্ত

লোকের মধ্যে কাহারও অতিরিক্ত পরিশ্রম না হয় বা উপযুক্ত আহার, নিদ্রা, বিশ্রাম বা বিশুদ্ধ বায়ুর অভাব না হয় এরূপ করা উচিত।

## চিকিৎসা।

প্রথমে দেখা উচিত রোগীর কোষ্টবদ্ধ আছে কিনা। শ্বেতাবরণ-বিশিষ্ট জিহ্বা, নিম্নোদরের কাঠিন্য, নিম্নোদরের পৃষ্ঠদেশে বেদনা প্রভৃতি কোষ্ঠবদ্ধের লক্ষণ। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে প্রথমে রোগীকে এক আউন্স বিশুদ্ধ এরণ্ডতৈল গরম দুধ বা গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবে। ভেদ হইয়া উদর পরিষ্কার হইয়া গেলে চিকিৎসা আরম্ভ করিবে। দুর্গন্ধ বলিয়া অনেকে এরণ্ডতৈল খাইতে আপত্তি করেন, কিন্তু ভাল করিয়া নাক টিপিয়া এরণ্ডতৈল খাইলে এবং খাইবার পর পরিষ্কার একখণ্ড কাপড় দিয়া জিহ্বা পরিষ্কার করিলে বিশেষ কষ্ট হয় না। কোষ্টবদ্ধ থাকিতে যে কোন রোগে শীঘ্র উপকার হয় না এই কথাটী সকল, বিশেষতঃ, কঠিন কঠিন রোগের চিকিৎসাকালে বিশেষ করিয়া স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল থাকিলে বা যখন চারিদিকে ওলাউঠা, বসন্ত ইত্যাদি রোগ হইতেছে তখন এরণ্ড তৈল সেবন না করাইয়া ১০টী করিয়া বটিকা সরলা গরম জল বা দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিবসে দুইবার সেবন করিতে দিবে। এক-দিন উপরিউক্ত প্রকারে সরলা ব্যবহারে উপকার না হইলে দুইদিন ব্যবহার করিবে। তাহাতেও উপকার না হইলে মলদ্বারের ভিতর গ্লিসিরিণ (অর্দ্ধ আউন্স) নিক্ষিপ্ত করিবে। একদিন গ্লিসিরিণ নিক্ষেপে অধিক মল বহির্গত না হইলে উপর্য্যুপরি দুই তিন দিন গ্লিসিরিণ নিক্ষিপ্ত করিবে। অনেক সময় গ্লিসিরিণের পরিবর্ত্তে গরম জলের (আধসের) পিচকারী করিলে এককালে অধিক মল নির্গত হইয়া আইসে। রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল

হইয়া পড়িলে এইরূপ গরমজলের পিচকারী দেওয়া অনুচিত। যে সময় জ্বরের তেজ কম থাকে, সেই সময় এরণ্ড তৈল সেবন অথবা গ্লিসিরিণের বা উষ্ণ জলের পিচকারী দেওয়া কর্ত্তব্য।

রক্তদোষ, প্লীহা ও যকৃতের কার্য্য, জ্বর ইত্যাদির জন্য 'সুন্দরী'। পরিপাকাদিসৌকর্য্য এবং বমন, হিক্কা, পেটফাঁপা, অরুচি প্রভৃতি নিবারণার্থ 'সরলা'। অস্থিরতা, প্রলাপ, অনিদ্রা, অধিক গাত্রোত্তাপ ও গাত্রদাহ ইত্যাদি নিবারণ করিবার জন্য 'শীতলা' সেবন এবং কপালে, হস্তে ও পদতলে 'শীতলা' লোসন ব্যবহার। যদি রোগী একান্ত দুর্ব্বল হয় এবং স্নায়ুদোষ অর্থাৎ অস্থিরতা, প্রলাপ, কম্পন, অনিদ্রা, ইত্যাদি লক্ষণ থাকে, তাহা হইলে 'চপলা আরক' ৩ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন এবং কপালে, হস্তে ও পদতলে 'চপলা' লোসন ব্যবহার। উদরাময় থাকিলে এবং পেট ফাঁপা, উদরে ভার বোধ ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে চপলা বটিকা সেবন এবং সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী। চৈতন্য লোপ প্রভৃতি অবসাদের লক্ষণ থাকিলে 'নবীনা'। সর্দ্দি থাকিলে ভৈরবী এবং নবীনার মালিস বক্ষের উপর। শয্যাক্ষত হইলে নবীনার মলম ( ২০ ফোটা নবীনার আরক, এক আউন্স ঘৃত, মাখন বা ভেসেলিনের সহিত )। সমস্ত গাত্রে বেদনা, সন্ধিস্থলে বেদনা, সমস্ত দেহে ও মস্তকে ভার বোধ ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে 'চণ্ডিকা'। গ্রন্থির স্ফীতি বা প্রদাহ ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হইলে পীড়িত গ্রন্থির উপর চণ্ডিকার পটী নিয়ত। কৃমি থাকিলে কিশোরী ৮ টী বটিকা রাত্রি ৮।৯ টার সময় সেবন। তৃষ্ণা নিবারণ করিবার জন্য চপলার আরক ৫ ফোটা এক আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় সেবন বা শীতল জলের সহিত ঘষা শ্বেতচন্দন মিশ্রিত করিয়া সেই জলে একটী মৌরীর পুঁটুলি ভিজাইয়া সেই পুঁটুলিটী মাঝে মাঝে চুষিতে দিবে। উপরিউক্ত কারণে নিম্ন লিখিত চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

প্রথমে সুন্দরী ও সরলা ৩টী করিয়া বটিকা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন। যদি রোগী নিতান্ত অস্থির হইয়া পড়ে এবং গাত্রোত্তাপ অধিক হয়, তাহা হইলে সুন্দরী ১২টী বটিকা ৬ আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া উক্ত জলের অর্দ্ধ আউন্স এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন, সরলা ৬টী করিয়া বটিকা দিবসে দুইবার আহারের পর এবং জ্বরবৃদ্ধির সময় যে অস্থিরতা, শিরঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়, তাহার জন্য শীতলা ৫টী করিয়া বটিকা এক বা আধ ঘণ্টা অন্তর দুই বা তিন বার সেবন ও কপালে এবং হস্তপদতলে শীতলার লোসন (১০ ফোটা ২ আউন্স জলের সহিত) নিয়ত প্রয়োগ। জ্বর-বৃদ্ধিজনিত অস্থিরতা কমিয়া গেলে শীতলা ব্যবহার করিবার আবশ্যকতা নাই। যদি রোগীর শরীরে শ্লেষ্মা-লক্ষণ থাকে তাহা হইলে উপরিউক্ত স্থলে শীতলার পরিবর্ত্তে চপলা ব্যবহার। যদি রোগী ক্রমে অবসন্ন হইয়া পড়ি-তেছে বলিয়া বোধ হয়, তাহা হইলে সুন্দরী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২টী বটিকা লইয়া ৬ আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া উক্ত জলের অর্দ্ধ আউন্স এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং সরলা ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে দুইবার আহারের পর দিবে। যদি উদরাময় থাকে তাহা হইলে সরলার পরিবর্ত্তে চপলা দিবে এবং সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী লাগাইবে। বক্ষে সর্দ্দি থাকিলে অর্থাৎ নিউমোনিয়া, ব্রণকাইটিস্ ইত্যাদি রোগ উপ-স্থিত হইলে সুন্দরী বা অবস্থা বুঝিয়া সুন্দরী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২টী বটিকা ও ভৈরবীর ১২টী বটিকা লইয়া ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া উক্ত জলের অর্দ্ধ আউন্স এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন, বক্ষের উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার এবং পরিপাকাদিসৌকর্য্যার্থ সরলা বা উদরাময় থাকিলে চপলা ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে দুইবার আহারের পর সেবনীয়। নবীনার মালিস দিয়া বক্ষের উপর বালির পুঁটলি করিয়া সেঁক দিতে পারিলে ভাল হয়।

রোগ আরাম হইলে যে পর্য্যন্ত রোগীর শরীরে বলাধান না হয়, সে

পর্য্যন্ত পূর্ব্বব্যবহৃত ডাইলিউসন ঔষধের ৩।৪ মাত্রা দিবসে এবং আহারের পর ৪টী করিয়া সরলা বা চপলা দিবসে দুইবার সেবন।

---

## জ্বরবিকার—অন্ত্রজ্বর (TYPHOID)

**সংজ্ঞা।**—এই জ্বর অধিক সংক্রামক নহে এবং ইহাতে উদরে স্ফীতি, বেদনা বা যন্ত্রণা, উদরাময়, বিকৃতরক্তবিশিষ্ট মল এবং পৃষ্ঠে, বক্ষে ও উদরে রক্তবর্ণ ফুস্কুড়ি প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**কারণ।**—পয়ঃপ্রণালী বা ড্রেণ হইতে বিনিঃসৃত দূষিত বাষ্প, সঞ্চিত মলমূত্রাদির দুর্গন্ধ ইত্যাদি।

**লক্ষণ।**—সচরাচর দেহমধ্যে বিষসংক্রমণের এক বা দুই সপ্তাহ পরে জ্বর অল্পে অল্পে ও গুপ্তভাবে উপস্থিত হয়। রোগের প্রথমে দৌর্ব্বল্য, শীতানুভব, রৌদ্র বা অগ্নির উত্তাপ ত্যাগ করিতে অনিচ্ছা, পৃষ্ঠদেশে বেদনা, অক্ষুধা, বিবমিষা বা বমন, মলপূর্ণ জিহ্বা, শ্বাসে দুর্গন্ধ, কণ্ঠে বেদনা, উদরাময়, দ্রুত নাড়ীস্পন্দন প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দেয়। উপরিউক্ত লক্ষণগুলি প্রবল হইলে শীতানুভবের পর অধিক গাত্রোত্তাপ, তীব্র শিরঃপীড়া এবং রোগীর দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয় এবং রোগী বসিয়া থাকিতে পারে না।

প্রথম সপ্তাহে রক্তসঞ্চালনক্রিয়ার আধিক্য ও স্নায়ুর উত্তেজনা, অধিক পিপাসা, উত্তপ্ত গাত্র, দ্রুত নাড়ীস্পন্দন এবং রাত্রে প্রলাপ প্রভৃতি প্রধান লক্ষণ উপস্থিত হয়। উদর বিস্তৃত হয় এবং উহার উপর চাপ দিলে বেদনা অনুভূত হয়।

দ্বিতীয় সপ্তাহে পেশী ও ঝিল্লীর ক্ষয় এবং উক্ত কারণে দৌর্ব্বল্য ও কৃশতা দেখা দেয়। মূত্র অল্প হয় এবং উহাতে ইউরিয়ানামক পদার্থ দুষ্ট হয়। উদরাময় থাকে এবং দিবসের মধ্যে ৫।৬ বার ভেদ হয়। মল

পাতলা ও দুর্গন্ধ এবং উহার বর্ণ পীতাভ হয় এবং উহাতে অন্ত্রের গ্রন্থির টুক্‌রা দৃষ্ট হয়।

তৃতীয় সপ্তাহে দৌর্ব্বল্য বাড়ে এবং রোগী চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে। মুখ ঈষৎ স্ফীত ও রক্তাভ হয় এবং ঠোঁটের উপর মাম্‌ড়ী পড়ে। জিহ্বা শুষ্ক ও কঠিন হয়, মূত্র অবরুদ্ধ এবং মলত্যাগ অনায়ত্ত হইয়া পড়ে। বুদ্ধিশক্তির ভ্রংশ উপস্থিত হয় এবং রোগী শয্যার কাপড় ধরিয়া টানিতে থাকে। রোগ সাংঘাতিক হইলে সচরাচর তৃতীয় সপ্তাহে কতক গুলি নূতন উপসর্গ আবির্ভূত হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়।

সপ্তম হইতে চতুর্দ্দশ দিবস পর্য্যন্ত রক্তবর্ণ ফুস্‌কুড়ি বক্ষ ও উদরের উপর বাহির হইতে আরম্ভ হয়। এককালে অনেকগুলি ফুস্‌কুড়ি এক এক স্থানে বাহির হয়। কতকগুলি রোগীতে ফুস্‌কুড়ি আদৌ বাহির হয় না। কখন কখন গলা, বক্ষ বা উদরের উপর দুই একটা ফুস্‌কুড়ি বাহির হয়। এই সকল ফুস্‌কুড়ি দেখিতে ঘর্ম্ম-বিন্দুর ন্যায়।

এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ অল্পে অল্পে ও ক্রমে ক্রমে বাড়িতে থাকে। গাত্রোত্তাপ প্রাতে অল্প এবং সন্ধ্যাকালে অধিক হয়। দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষভাগে প্রাতঃকালীন ও সন্ধ্যাকালীন উত্তাপের প্রভেদ যতই অধিক হইবে, ততই ভাল। যদি মিনিটে ১১০ হইতে ১১৫ বার পর্য্যন্ত নাড়ীস্পন্দন হয়, অষ্টম দিবসে গাত্রের উত্তাপ ১০৪° হইতে ১০৬° এর অধিক না হয় এবং উদরের উপসর্গগুলি অধিক প্রবল না হয় এবং শীঘ্র অন্তর্হিত হয়, তাহা হইলে ফল ভাল হয়। উপরিউক্ত উপসর্গগুলি অধিকতর প্রবল হইলে এবং উহাদের সঙ্গে সঙ্গে অধিকবার ভেদ, কৈশিক ব্রণকাইটিস্ (শাখাবায়ুনালীপ্রদাহ), অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, মূত্রস্থালীর প্রদাহ এবং অন্ত্রের ছিন্নতা (Perforation) উপস্থিত হইলে রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠে। অন্ত্রের ছিন্নতা উপস্থিত হইলে উদরে স্ফীতি ও বেদনা অনুভূত হয় এবং গা বমি বমি, বমন এবং মুখশ্রীর বিকৃতি উপস্থিত

হয়। এই জ্বরে কখন কখন ফুস্‌ফুসে রক্ত সঞ্চিত হইয়া ব্রণকাইটিস্‌, প্লুরিসি, নিউমোনিয়া প্রভৃতি রোগ জন্মে। পথ্যসম্বন্ধে যত্ন না লইলে এবং নিয়ত চিৎ হইয়া শুইয়া না থাকিলে জ্বর প্রবল বেগে প্রত্যাবর্ত্তন করে।

এই জ্বরে রোগী যদি স্থূলকায়, বাতগ্রস্ত বা মদ্যপায়ী হয়, তাহা হইলে প্রায়ই অশুভ ফল ফলে। এই জ্বর পরীক্ষা করিবার সময় প্রত্যহ নাড়ীর গতি, হৃদয়স্পন্দন, উদরের অবস্থা, উত্তাপ, মল ও মূত্রের অবস্থা এবং কতবার মল ও মূত্র ত্যাগ হয় এবং শ্বাস ও ফুস্‌ফুসের অবস্থা ইত্যাদির উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

**পরিচর্য্যা।**—শয়ন গৃহ। শয়নগৃহ প্রশস্ত ও বায়ুচলাচল-বিশিষ্ট হওয়া উচিত। যে সকল জিনিষপত্র ঘরের ভিতর না রাখিলে চলে, সেই সকল জিনিষপত্র বাহির করিয়া দেওয়া উচিত। প্রত্যহ গৃহটী ধৌত করিয়া শুষ্ক করা আবশ্যক। গৃহে একটী অতিরিক্ত শয্যা রাখা আবশ্যক। এই শয্যাতে রোগীকে প্রত্যহ কয়েক ঘণ্টা কাল শয়ন করাইয়া রাখা ভাল। গৃহের ভিতর যাহাতে তীব্র আলোক প্রবেশ, অকারণ জনতা ও কথাবার্ত্তা না হয় এরূপ করা উচিত।

মল ও মূত্র। মল ও মূত্র একটী পাত্রে ধরিয়া উহা একখণ্ড পুরাতন কাপড় দিয়া ঢাকিয়া স্থানান্তরিত করিবে। এই মল ও মূত্র পাইখানার ভিতর ঢালিয়া দিয়া উহাতে ফেনাইল জল বা চূণ ছড়াইয়া দিবে। এই পাইখানায় এক সময় কাহারও মলত্যাগ করিতে যাওয়া উচিত নহে। যদি রোগী পল্লীগ্রামে থাকেন, তাহা হইলে মলমূত্র গর্ত্ত কাটিয়া তাহার ভিতর ঢালিয়া দিয়া মৃত্তিকা দিয়া উহার মুখ বন্ধ করিয়া দিবে। দেখিও যেন এই গর্ত্তের নিকট পাইখানা, পাতকুয়া বা পুকুর না থাকে।

বিশ্রাম। কোন প্রকার শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম করা উচিত নহে। নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে বিশেষ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা।

শুশ্রূষা। রোগীর তৃষ্ণা উপস্থিত হইলে অল্প পরিমাণে এবং যত বার আবশ্যক তত বার অল্প শীতল জল দেওয়া উচিত। যদি অধিকবার পিপাসা হয়, তাহা হইলে ঘষা শ্বেতচন্দন মিশ্রিত শীতল জলে ভিজান মৌরির পুঁটুলী রোগীকে মধ্যে মধ্যে চুষিতে দিবে। ঠোঁটের উপর মাম্‌ড়ী পড়িলেই উহা আস্তে আস্তে ভিজা কাপড় দিয়া তুলিয়া দিবে। দিবসের মধ্যে অন্ততঃ একবার পরিধেয় ও শয্যার বস্ত্র পরিবর্ত্তন করা আবশ্যক। দিবসের মধ্যে অন্ততঃ একবার রোগীর দেহ গরম বা নাতি-শীতোষ্ণ জলে ধোয়াইয়া তৎক্ষণাৎ মুছাইয়া দিবে। যদি এককালে সমস্ত শরীর ধৌত করিতে কষ্ট হয়, তাহা হইলে এক এক অংশ করিয়া সকল অংশ দিবসে ৩।৪ বারে ধোওয়া ভাল। রোগীর উপর নিয়ত দৃষ্টি রাখা উচিত। কেননা কখন কখন রোগী মস্তিষ্কের কার্য্যের বিকৃতিবশতঃ শয্যা হইতে উঠিয়া গিয়া আঘাত পাইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

পথ্য। খাদ্য তরল হওয়া আবশ্যক। যে পর্য্যন্ত না মল কঠিন হয়, সে পর্য্যন্ত কোন প্রকার কঠিন খাদ্য দেওয়া নিষেধ। জিহ্বা শুষ্ক বা আকুঞ্চিত থাকে বলিয়া রোগী অনেক সময় খাদ্য গিলেতে পারে না। এরূপ অবস্থায় প্রথমে অল্প শীতল জল দিয়া জিহ্বার শুষ্কতা বিনষ্ট করা উচিত। খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। বেদানার রস, আঙ্গুরের রস এবং দুগ্ধ দেওয়া যাইতে পারে। দুগ্ধই এই প্রকার জ্বরের সর্ব্বোৎকৃষ্ট খাদ্য এবং যাহাতে রোগী সমস্ত দিন দুগ্ধ উপযুক্ত পরিমাণে খাইতে পারে এরূপ ব্যবস্থা করা উচিত। রোগীর রুচিমত বল্‌কা দুগ্ধের সহিত বরফ, চুণের জল বা জলবার্লি মিশ্রিত দুগ্ধ দেওয়া উচিত। অধিক দৌর্ব্বল্য থাকিলে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর দুগ্ধ অল্প পরিমাণে সমস্ত দিবস ও রাত্রি দেওয়া যাইতে পারে। রোগের প্রথম অবস্থায় এবং উন্নতি হইবার সময় মসূরের যুষ বা মাংসযুষ দেওয়া যাইতে পারে।

## চিকিৎসা।

ঔষধ নির্ব্বাচন—জ্বরবিকার-মোহজ্বর দেখ।

চপলা আরক তিন ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে, মধ্যাহ্নে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং সুন্দরী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২টী বটিকা লইয়া ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন। উদরে স্ফীতি, বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে উদরের উপর নবীনার পটী নিয়ত ব্যবহার। শিরঃপীড়া, প্রলাপ ইত্যাদি নিবারণ করিবার জন্য এই সকল উপসর্গের প্রবলতার সময় চপলার লোসন কপালে এবং হস্তপদতলে প্রয়োগ। বক্ষে সর্দ্দি থাকিলে অর্থাৎ ব্রণকাইটিস্, নিউমোনিয়া ইত্যাদি রোগ আবির্ভূত হইলে সুন্দরী, নবীনা ও ভৈরবী প্রত্যেকের ১২টী বটিকা লইয়া ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং বক্ষের উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩। ৪ বার। মালিসের পর বক্ষের উপর বালির পুঁটুলির সেঁক দেওয়া ভাল। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে সেই সেই লক্ষণোপযোগী ঔষধ দিয়া চিকিৎসা করিবে। যে পর্য্যন্ত রোগীর শরীরে বলাধান না হয়, সে পর্য্যন্ত চিকিৎসা করা ভাল। এরূপ অবস্থায় পূর্ব্বব্যবহৃত ডাইলিউসন ঔষধ দিবসের মধ্যে ৪ বার এবং চপলার ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে দুইবার আহারের পর সেবন করিলেই যথেষ্ট হয়।

---

# বিউবোনিক প্লেগ (Bubonic Plague)

সংজ্ঞা।—এই জ্বরের লক্ষণ অনেকটা মোহ-জ্বরের (Typhus) ন্যায়। কিন্তু এই জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে গলদেশের ও চোয়ালের নিম্নে, কক্ষে এবং উরুমূলে গ্রন্থির প্রদাহ ও স্ফীতি উপস্থিত হয় এবং কার্বঙ্কলের

ন্যায় কৃষ্ণবর্ণ স্ফোটক গাত্রে বহির্গত হয়। এই রোগ সাংঘাতিক ও সংক্রামক।

**কারণ।**—অনেকে অনেক প্রকার কারণ নির্দ্দেশ করেন। কিন্তু এই রোগ যে অস্থির ঋতু (অর্থাৎ যে ঋতুতে অনিয়মিত সময়ে শীত ও উষ্ণতা দেখা দেয়), অপরিষ্কৃত পয়ঃপ্রণালী বা ড্রেন, অল্পপরিসর, অপরিচ্ছন্ন, বহুজনাকীর্ণ ও বৃক্ষহীন স্থানে বাস, উপযুক্ত খাদ্যদ্রব্যের অভাব ইত্যাদি কারণে উৎপন্ন হয় সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই।

**লক্ষণ।**—এই জ্বরের বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার পর অনেক স্থলে প্রথমে অক্ষুধা, আলস্য, হস্তপদে বেদনা ও কামড়ানি, শিরোঘূর্ণন, দেহের জড়তা, মধ্যে মধ্যে হৃৎকম্পন, কুঁচ্‌কী, কক্ষ প্রভৃতি স্থানে মৃদু বেদনা অনুভূত হয়। কখন এই সকল লক্ষণ প্রকাশ হইবার পর এবং কখন বা হঠাৎ মোহজ্বরের ন্যায় জ্বর দেখা দেয় এবং সচরাচর উহার সঙ্গে সঙ্গে শরীরের নানা স্থানে ব্রণ ও স্ফোটক, গ্রন্থিসমূহের স্ফীতি ও প্রদাহ উপস্থিত হয়। পরে এই সকল ব্রণ, স্ফোটক প্রভৃতি পাকিয়া দুর্গন্ধযুক্ত পূয় নির্গত হইতে থাকে। কখন কখন গাত্রের উপর পোড়া ও কৃষ্ণবর্ণ দাগ হয়। প্রথম হইতে অস্থিরতা ও বলহানি উপস্থিত হয় এবং রোগীর উত্থান-শক্তি থাকে না। তন্দ্রা, প্রলাপ বা চৈতন্যলোপ উপস্থিত হয় এবং বক্ষে চাপবোধ ও বেদনা অনুভূত হয়। হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ ও প্লীহা অতিশয় প্রদাহবিশিষ্ট হয়। বমনেচ্ছা, বমন, নাসিকা হইতে রক্তপাত, রক্তবমন, জিহ্বার স্ফীতি, কষ্টকর শ্বাস, বক্ষে ও কটিদেশে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ ও কখন কখন প্রস্রাবরোধ উপস্থিত হয়। ক্রমে হৃদয়ের ক্রিয়া নিস্তেজ হইয়া শরীর অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং অবশেষে মৃত্যু উপস্থিত হয়।

**পরিচর্য্যা।**—মোহজ্বর দেখ।

**চিকিৎসা।**—মোহজ্বর দেখ। রোগের পূর্ব্ব লক্ষণ অর্থাৎ

অক্ষুধা, আলস্য, হস্তপদে বেদনা ও কাম্‌ড়ানি, গ্রন্থিস্ফীতি প্রভৃতি প্রকাশ পাইলে এবং জ্বর না দেখা দিলে চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৫টী বটিকা দিবসে ৪ বার সেবন এবং পীড়িত গ্রন্থির উপর চণ্ডিকার পটী ব্যবস্থেয়। জ্বর দেখা দিলে চপলার আরক তিন ফোটা অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে, মধ্যাহ্নে ও সন্ধ্যাকালে সেবন, সুন্দরী ও চণ্ডিকা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অৰ্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর, দুইবার খাইবার পর ৫টী করিয়া বটিকা সরলা, পীড়িত গ্রন্থির উপর চণ্ডিকার পটী নিয়ত এবং মস্তকে যন্ত্রণা, তন্দ্রা, চৈতন্য-লোপ ইত্যাদি দূরীভূত করিবার জন্য কপালে এবং হস্তপদতলে শীতলার লোসন প্রয়োগ ব্যবস্থেয়। রোগ অধিকতর প্রবল হইলে ডাইলিউসনে এবং পটীর ঔষধে চণ্ডিকার পরিবর্ত্তে নবীনা এবং হৃদয়ের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার প্রতিবার ২।৩ ঘণ্টা কাল। অন্যান্য লক্ষণ উপস্থিত হইলে তদুপযোগী চিকিৎসা করিবে।

পীড়িত গ্রন্থি বা কার্ব্বঙ্কল ফাটিবার পূর্ব্বে অত্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে পটীর পরিবর্ত্তে ঘৃত, মাখন বা ভ্যাসেলিন দিয়া মলম প্রস্তুত করিয়া দিয়া প্রয়োগ করিবে। উদরাময় থাকিলে খাইবার পর দিবসে দুইবার সরলার পরিবর্ত্তে চপলা। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে শীঘ্র উহা দূরীভূত করা আবশ্যক।

রোগ আরোগ্য হইলে যে পর্য্যন্ত না শরীর বলবান হয়, সেই পর্য্যন্ত চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। এরূপ অবস্থায় পূর্ব্বব্যবহৃত ডাইলিউসন ঔষধ দিবসের মধ্যে ৪ বার এবং দুইবার আহারের পর ৪টী করিয়া সরলার বা চপলার বটিকা সেবনীয়।

---

# পৌনঃপুনিক জ্বর ( RELAPSING FEVER )

এই রোগ এদেশে প্রায়ই হয় না। বহুজনাকীর্ণ ও অল্পপরিসর স্থানে বাস ও দারিদ্র এই রোগের প্রধান কারণ বলিয়া অনুমিত হয়। ইহা সংক্রামক এবং কখন কখন সাংঘাতিক হইয়া উঠে। অনেক সময় ইহা অন্ত্র-জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে বা পূর্ব্বে দেখা দেয়।

**লক্ষণ।**—হঠাৎ কম্প হইয়া জ্বর আরম্ভ হয় এবং যকৃৎ, প্লীহা ও পাকাশয় পীড়িত হইয়া পড়ে। গাত্র পীত বা তাম্রাভ কৃষ্ণবর্ণ, পাকাশয়, যকৃৎ ও প্লীহা স্ফীত, প্রস্রাব রক্তবর্ণ, উদর কোষ্ঠবদ্ধ, নাড়ীর গতি পূর্ণ ও দ্রুত ( ১০০ হইতে ১৪০ বার প্রতি মিনিটে ) হয় এবং গাত্রোত্তাপ ১০২° হইতে ১০৭° পর্য্যন্ত উঠে। দারুণ শিরঃপীড়া, আলোক ও শব্দ সহনে অক্ষমতা, পৃষ্ঠে ও হস্তপদে বেদনা, চিন্তাযুক্ত মুখশ্রী, শ্বেতাবরণবিশিষ্ট ও কণ্টকিত জিহ্বা, অস্থিরতা, পিত্তবমন এবং কখন কখন প্রলাপ উপস্থিত হয়। সচরাচর আক্রমণের পর সপ্তম দিবসে প্রভূত ঘর্ম্মনিঃসরণ আরম্ভ হয়, জ্বরের উপসর্গগুলি অন্তর্হিত হয় এবং গাত্রে ফুস্কুড়ি বাহির হয় এবং নাসিকা, জরায়ু বা উদর হইতে রক্তপাত হয়। ৪।৫ দিন রোগীর জ্বর থাকে না কিন্তু পুনরায় সপ্তম দিবসে প্রবল জ্বর দেখা দেয়।

এই জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে নিউমোনিয়া, ব্রণকাইটিস্, অঙ্গে বা পেশীতে বেদনা, মূত্রগ্রন্থির রোগ, রক্তপাত বা চক্ষুপ্রদাহ প্রভৃতি রোগ উপস্থিত হয়। গর্ভাবস্থায় এই জ্বর হইলে প্রায়ই গর্ভস্রাব হয়।

**পরিচর্য্যা।**—মোহজ্বর দেখ।

**চিকিৎসা।**—মোহজ্বর দেখ। সুন্দরী ও সরলা প্রত্যেক ঔষধের ১২টী বটিকা ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় ২ ঘণ্টা অন্তর সেবন। জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে এবং হস্তপদে বেদনা, আলোকসহনে অক্ষমতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে সুন্দরী,

নবীনা ও সরলা প্রত্যেক ঔষধের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় ২ ঘণ্টা অন্তর সেবন। বক্ষে সর্দ্দি থাকিলে অর্থাৎ ব্রণকাইটিস্, নিউমোনিয়া ইত্যাদি উপস্থিত হইলে সুন্দরী ও সরলা বা সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসনের সহিত ১২টী বটিকা ভৈরবী মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবে এবং বক্ষ ও পৃষ্ঠের উপর নবীনার মলম দিবসে ৩।৪ বার প্রতিবার ১৫ মিনিট কাল ধরিয়া লাগাইবে এবং পরে বালির পুঁটলি করিয়া উহার সেঁক বক্ষ ও পৃষ্ঠের উপর দিবে। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে উহা শীঘ্র দূরীভূত করিবে। তীব্র শিরঃপীড়া, অস্থিরতা, প্রলাপ ইত্যাদি থাকিলে কপালে শীতলার বা চপলার ( শ্লেষ্মার লক্ষণ থাকিলে ) পটী লাগাইবে।

রোগ আরোগ্য হইলে পর যে পর্য্যন্ত না শরীরে বলাধান হয়, সেই পর্য্যন্ত চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। এইরূপ অবস্থায় পূর্ব্বব্যবহৃত ডাইলিউ-সন দিবসে ৪ বার এবং দুইবার আহারের পর ৪টী করিয়া সরলা বা চপলার বটিকা ব্যবস্থেয়।

---

## পীতজ্বর ( YELLOW FEVER )

**সংজ্ঞা।**—অধিক গাত্রোত্তাপ, পিত্তবমন, পীতবর্ণ জিহ্বা ও গাত্র এই জ্বরের প্রধান লক্ষণ।

**কারণ।**—ঋতুপরিবর্ত্তন, পরিপাক-কার্য্যে বিশৃঙ্খলা, নিয়মিত সময়ে আহারাদি না করা, মদ্যপান, গরমের পর হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগান, প্রখর রৌদ্রে অতিরিক্ত পরিশ্রম, গৃহের মধ্যে বায়ুর চলাচল না থাকা ইত্যাদি।

বলিষ্ঠ ও যুবা ব্যক্তিগণ শীত-প্রধান দেশ হইতে গ্রীষ্ম প্রধান দেশে আসিলে কখন কখন তাহারা এই জ্বরে আক্রান্ত হয়। হঠাৎ দৌর্ব্বল্য, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, অস্থিরতা বা স্নায়বিক উত্তেজনা, বক্ষে কষ্টানুভব, ক্ষুধামান্দ্য এবং পাকাশয়-রোগ এই জ্বরের পূর্ব্ব লক্ষণ।

**প্রথম অবস্থা** —প্রথমে শীত বোধ হইয়া নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি দেখা দেয়। রোগী যতই বলবান হয়, এই সকল উপসর্গও ততই প্রবল হয়। অধিক গাত্রোত্তাপ ( ১০৪° হইতে ১০৬° ), অতিশয় গাত্রদাহ, মস্তকে রক্তসঞ্চয়, দ্রুত ও কষ্টকর শ্বাস, আরক্ত ও স্ফীত বদন, চক্ষুতে ভারবোধ ও দাহ, শ্বেতবর্ণ ও কণ্টকিত জিহ্বা, অতৃপ্ত পিপাসা, উদরে দাহযুক্তবেদনা, পাকাশয়ের উত্তেজনা, কিছু খাইলে তৎক্ষণাৎ উহা পিত্তের সহিত বমন হইয়া পড়ে, মস্তকে এবং উরুদেশের নিম্নে অসহ্য যন্ত্রণা, কাহারও দ্রুত ও প্রবল এবং কাহারও বা নিস্তেজ ও অনিয়মিত নাড়ীস্পন্দন, অল্প ও দুর্গন্ধযুক্ত মূত্র, নিম্নোদরে এবং পদে আক্ষেপ, কোষ্ঠবদ্ধ ও মূত্ররোধ। সচরাচর ২৪ হইতে ৬০ ঘণ্টা কাল উপরিউক্ত লক্ষণগুলি থাকে। কখন কখন এই অবস্থার পর পূর্ণ জ্বরবিচ্ছেদ ঘটে এবং রোগীর দেহে যে রোগ আছে এরূপ মনে হয় না।

**দ্বিতীয় অবস্থা।**—প্রথম অবস্থার লক্ষণগুলি তিরোহিত হইতে আরম্ভ হয় কিন্তু অধিকতর প্রবল নূতন উপসর্গ আবির্ভূত হইতে আরম্ভ হয়। গাত্র ও চক্ষু পীতবর্ণ এবং জিহ্বা শুষ্ক, সরস বা কৃষ্ণবর্ণ হয়। কখন কখন রোগী নিদ্রিত হইয়া পড়ে কিন্তু নিদ্রা যাইবার অল্প ক্ষণ পরে চমকিয়া উঠে ও জাগরিত হয়, মনোবিকৃতিবশতঃ কখন কখন শয্যা হইতে উঠে এবং দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন পড়িয়া যায়।

কখন কখন প্রথম ও দ্বিতীয় অবস্থার মধ্যে জ্বর বিচ্ছেদ দৃষ্ট হয় না এবং প্রথম অবস্থা হইতে দ্বিতীয় অবস্থা আরম্ভ হয়। এই অবস্থা সচরাচর ১২ হইতে ৪৮ ঘণ্টা কাল স্থায়ী হয়।

**তৃতীয় অবস্থা।**—তৃতীয় অবস্থার লক্ষণগুলি ধীরে ধীরে ও গুপ্তভাবে উপস্থিত হয়। নিস্তেজ, অনিয়মিত ও সবিরাম নাড়ীর গতি, দ্রুত ও কষ্টকর শ্বাস, শুষ্ক ও রক্তবর্ণ জিহ্বা, উদরে দাহযুক্ত বেদনা, মুখ ও মলদ্বার দিয়া কৃষ্ণবর্ণ ভেদ, পেটফাঁপা, উদরবিস্তার, পেশীর আক্ষেপ,

শীতল হস্তপদ, নিয়ত হিক্কা, দুর্গন্ধ এবং কৃষ্ণবর্ণ বা অবরুদ্ধ মূত্র, অনিচ্ছা-প্রবৃত্ত ভেদ, অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য ও উহার সঙ্গে সঙ্গে জড়তা, প্রলাপ, চর্ম্মের উপর কৃষ্ণবর্ণ ফুস্কুড়ি ইত্যাদি এই অবস্থার লক্ষণ।

**ফলনির্ণয়।**—মূত্র কৃষ্ণবর্ণ হইলেও যদি বিনা কষ্টে ও প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হয়, তাহা হইলে বড় একটা ভয়ের কারণ থাকে না। প্রথমে রক্তের সহিত বা কৃষ্ণবর্ণ পদার্থের সহিত বমন, বাক্য-উচ্চারণে অক্ষমতা, অবরুদ্ধ মূত্র প্রভৃতি অমঙ্গলসূচক লক্ষণ।

**পরিচর্য্যা।**—মোহজ্বর দেখ।

**চিকিৎসা।**—মোহজ্বর দেখ। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে অগ্রে উহা দূরীভূত করিবে। সুন্দরী ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় সেবন। শিরঃপীড়া, অস্থিরতা, প্রলাপ, শিরোঘূর্ণন, উদরে যন্ত্রণা ইত্যাদি দমন করিবার জন্য দিবসের মধ্যে দুই বা তিন বার ৫টী করিয়া শীতলার বটিকা এবং কপালে, সমস্ত ঊর্দ্ধ উদরের উপর এবং হস্তে ও পদতলে শীতলার লোসন বা পটী। রোগ অধিকতর প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক বা আধ ঘণ্টা অন্তর দুই ড্রাম মাত্রায়, চপলার আরক তিন ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে এবং কপালে, ঊর্দ্ধ উদরে এবং হস্ত পদতলে চপলার লোসন বা পটী। উদরাময় থাকিলে উপরিউক্ত ডাইলিউসনে সরলার পরিবর্ত্তে চপলার বটিকা। অন্যান্য উপসর্গ থাকিলে তদুপযোগী চিকিৎসা করিবে।

রোগ আরোগ্য হইলে পর যে পর্য্যন্ত না শরীরে বলাধান হয়, সে পর্য্যন্ত পূর্ব্বব্যবহৃত ডাইলিউসন দিবসে ৪ বার এবং দুইবার আহারের পর সরলা বা চপলা ব্যবস্থেয়।

---

## স্বল্প-বিরাম জ্বর (REMITTENT FEVER)

**সংজ্ঞা।**—এই জ্বর ম্যালেরিয়া বিষ হইতে উৎপন্ন হয় এবং তীব্র শিরঃপীড়া ও যকৃতের কার্য্যে বিশৃঙ্খলা এই জ্বরের প্রধান লক্ষণ। সবিরাম জ্বরে জ্বরের পূর্ণ বিচ্ছেদ হয়, অবিরাম জ্বরে জ্বরের পূর্ণ বিচ্ছেদ হয় না, প্রতিদিন কয়েক ঘণ্টা জ্বরের তেজ কমিয়া থাকে।

**লক্ষণ।**—শিরঃপীড়া, সমস্ত গাত্রে, বিশেষতঃ পাকাশয়ে, বেদনা, পাকাশয়ে বায়ুসঞ্চয় ও স্ফীতি, যকৃতে বেদনা, গ্রীবাদেশস্থ ধমনীর প্রবল স্পন্দন, পিত্তবমন, শুষ্ক জিহ্বা, অতিরিক্ত পিপাসা, অনিদ্রা ইত্যাদি। জ্বর প্রবল হইলে প্রায়ই প্রলাপ উপস্থিত হয় এবং দেহের জড়তা ও আলস্য বা মোহ, কৃষ্ণবর্ণ পদার্থের সহিত বমন, মুখে ও গাত্রে দুর্গন্ধ, আক্ষেপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে রোগ অধিকতর কঠিন হইয়া উঠে।

**পরিচর্য্যা।**—মোহজ্বর দেখ।

**চিকিৎসা।**—মোহজ্বর দেখ। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে উহা অনতি-বিলম্বে দূরীভূত করা কর্ত্তব্য। সুন্দরী ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর; শিরঃপীড়া, মোহ, প্রলাপ ইত্যাদি থাকিলে কপালে এবং হস্তপদতলে শীতলার লোসন বা পটী, যকৃতের কার্য্য-বিকৃতির জন্য উর্দ্ধোদরের উপর শীতলার বা মলিনার পটী দিবসে দুই তিন বার প্রতিবার ২ ঘণ্টা কাল ধরিয়া প্রয়োগ। পেটফাঁপা থাকিলে উর্দ্ধোদরের উপর শীতলার পরিবর্ত্তে চপলার পটী। রোগ প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় সেবন, চপলার আরক ৩ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও

সন্ধ্যাকালে সেবন এবং অন্যান্য লক্ষণানুসারে চিকিৎসা। বক্ষে শ্লেষ্মা থাকিলে অর্থাৎ নিউমোনিয়া বা ব্রণকাইটিস্ হইলে সুন্দরী ও ভৈরবী বা রোগ অত্যন্ত কঠিন হইলে সুন্দরী, নবীনা ও ভৈরবী প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন, দিবসে দুইবার ৫টী করিয়া সরলা বা (উদরাময় থাকিলে) চপলার বটিকা, বক্ষের উপর নবীনার মালিস এবং অন্যান্য লক্ষণানুসারে চিকিৎসা।

রোগ আরোগ্য হইলে পর যে পর্য্যন্ত না শরীরে বলাধান হয়, সেই পর্য্যন্ত পূর্ব্বব্যবহৃত ডাইলিউসন দিবসে ৪ বার এবং আহারের পর দিবসে দুই বার ৪টী করিয়া বটিকা সরলা বা চপলা ব্যবস্থেয়।

---

## সরল একজ্বর ( Simple Continued Fever )

**লক্ষণ।**—কম্প, পরে গাত্রের উত্তাপ ও শুষ্কতা, অস্থিরতা, পূর্ণ এবং দ্রুত নাড়ীস্পন্দন, অল্পমূত্র ও কোষ্ঠবদ্ধ। কখন কখন এই সকল উপসর্গের সঙ্গে সঙ্গে কটিদেশে বেদনা, শিরঃপীড়া, অক্ষুধা, দ্রুত শ্বাস, প্রলাপ ইত্যাদি উপস্থিত হয়। রাত্রে প্রায় সমস্ত উপসর্গগুলি বাড়ে। জ্বর ত্যাগ হইবার সময় অতিরিক্ত ঘর্ম্মনিঃসরণ, নাসিকা হইতে রক্ত পড়া, অকষ্টকর উদরাময় বা গাত্রে ফুস্কুড়ি দেখা দেয়।

**ভোগ-কাল।**—এই জ্বর এক হইতে তিন বা অধিক দিন স্থায়ী হয়। রোগ প্রবল হইলে জ্বরবিকার, নিউমোনিয়া, প্রবল বাত ইত্যাদি রোগ হইবার সম্ভাবনা।

**কারণ।**—হঠাৎ ঋতু পরিবর্ত্তন, আর্দ্র পরিচ্ছদ ও বাসগৃহ, অম্লপযুক্ত, অতিরিক্ত বা অল্প আহার, মাদকাদিদ্রব্য সেবন, জ্বরবিকারের

বিষ, অধিক মানসিক বা দৈহিক উত্তেজনা ইত্যাদি। এই জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে কখন কখন স্থানবিশেষে প্রদাহ বা সর্দ্দি দেখা দেয়।

**পরিচর্য্যা।**—অধিক আলোক বা উত্তাপ, শব্দ ও জনতা পরিহার করা কর্ত্তব্য। শয্যা অধিক পুরু হওয়া অনুচিত। যাহাতে মনের বা শরীরের উত্তেজনা বা অনিদ্রা উপস্থিত হইতে পারে, তাহা পরিহার করা বিধেয়। জ্বরের প্রথম অবস্থায় ফুট-বাথ ( মাথার উপর একখানি ভিজা গামছা রাখিয়া পদদ্বয় গরমজলে কয়েক মিনিট ডুবাইয়া রাখা ও পরে মুছিয়া ফেলা ) বিশেষ উপকারী। অত্যন্ত গাত্রদাহ উপস্থিত হইলে সমস্ত শরীর শীতল জল দিয়া মুছিয়া ফেলিবে। পিপাসা নিবারণের জন্য বারম্বার অল্প মাত্রায় শীতল জল পান করিতে দিবে। জ্বর প্রবল হইলে জলসাগু, জলবালি, বস্কা দুধ, দুধসাগু, খৈয়ের পাতলা মণ্ড, দাড়িম, আঙ্গুর ইত্যাদি পথ্য। জ্বর প্রবল না থাকিলে বা উহার প্রবলতা কমিয়া আসিলে খই, মিছ্‌রি, বাতাসা, কেশুর, পানিফল, খর্জ্জুর, কিস্‌মিস্, ইক্ষু, মুগের যূষ প্রভৃতি পথ্য দিবে। উদরাময় থাকিলে খই, খর্জ্জুর, কিস্‌মিস্ ইত্যাদি দেওয়া অনুচিত এবং জলবালি, এরারুট ইত্যাদি পথ্য দেওয়া উচিত।

**চিকিৎসা।**—স্বল্পবিরাম জ্বর দেখ।

---

# সবিরাম জ্বর।

## ( INTERMITTENT FEVER. )

**সংজ্ঞা।**—এই জ্বর মালেরিয়া-বিষ-কর্ত্তৃক উৎপন্ন হয়। প্রথমে শীত, পরে গাত্রোত্তাপ এবং অবশেষে ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ হয়। পুনরায় নিয়মিত সময়ে জ্বর দেখা দেয়।

**প্রকার।**—সবিরাম জ্বরে ২৪, ৪৮ বা ৭২ ঘণ্টা পরে জ্বর আসিলে

উহাকে যথাক্রমে দৈনিক, একদিন-অন্তর বা দুইদিন-অন্তর জ্বর বলা যায়। যদি উপর্য্যুপরি অর্থাৎ বিচ্ছেদ না হইয়া জ্বর দুইবার আসে, তাহা হইলে উক্ত জ্বরকে দ্বৈকালীন জ্বর বলে।

**কারণ।**—জলাভূমি হইতে উথিত দূষিত বাষ্প, ক্লান্তি, অনিয়মিত আহার, বিহার ও মাদক দ্রব্য সেবন, অনুপযুক্ত এবং অল্প খাদ্য, রাত্রি কালে গাত্রে বায়ু লাগান ইত্যাদি।

**লক্ষণ।**—প্রথম অর্থাৎ শীতাবস্থার লক্ষণ দৌর্ব্বল্য, ক্লান্তি এবং শীতানুভব, কষ্টকর কম্প, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, দ্রুত ও কষ্টকর শ্বাস, পাণ্ডু-বর্ণ মুখশ্রী, দেহের আকুঞ্চন, রোমাঞ্চ, বিষণ্ণ মুখ, নিস্তেজ ও জড়তা ব্যঞ্জক চক্ষু, বারম্বার অল্প পরিমাণে মূত্র ত্যাগ, শ্বেতাবরণবিশিষ্ট জিহ্বা এবং দ্রুত নাড়ীস্পন্দন। কিছুক্ষণ পরে দ্বিতীয় বা উত্তাপাবস্থা উপস্থিত হয়। এই অবস্থায় গাত্রোত্তাপ, বলবতী পিপাসা, অস্থিরতা, তীব্র শিরঃ-পীড়া, পূর্ণ নাড়ীস্পন্দন, অল্প পরিমাণে রক্তবর্ণ মূত্র ত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। এই অবস্থার পরে তৃতীয় বা ঘর্ম্মাবস্থা উপস্থিত হয়। এই অবস্থায় পূর্ব্ব অবস্থার লক্ষণগুলি অন্তর্হিত হইতে আরম্ভ হয়। প্রথমে কপালে ও বক্ষে এবং পরে সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম দেখা দেয় এবং কখন কখন এত অধিক ঘর্ম্ম নিঃসরণ হয় যে, তদ্দ্বারা রোগীর শয্যা ও পরিধেয় বস্ত্র ভিজিয়া যায়। ক্ষুধার উদ্রেক হয় এবং মূত্রের সহিত এক প্রকার রক্ত-বর্ণ পদার্থ দৃষ্ট হয়।

**ভাবী অশুভ ফল।**—যকৃৎ, প্লীহা, অন্ত্র ও মূত্রগ্রন্থির কার্য্যে বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হয়। রোগী বিবর্ণ হয়, তাহার হস্ত ও পদ কৃশ হয় কিন্তু উদর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। মধ্যে মধ্যে জ্বর হয়। সবিরাম জ্বরে কুই-নাইন ও আর্সেনিক ব্যবহার করিলে প্রথমে জ্বর আটকাইয়া গিয়া পরে উহা মধ্যে মধ্যে দেখা দেয়। জ্বর আরোগ্য হইবার পর এবং শরীরে বলাধান হইবার পুর্ব্বে আহারাদিসম্বন্ধে অত্যাচার করিলেও জ্বর বারম্বার

প্রত্যাবর্ত্তন করে। বারম্বার ম্যালেরিয়া জ্বর হইলে রোগী ক্রমশঃ ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং রক্তহীনতা উপস্থিত হয়। শারীরিক তেজের হ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে মানসিক দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়। বারম্বার রোগ ভোগ করিয়া রোগীর বুদ্ধিবিকৃতি উপস্থিত হয় এবং নানাবিধ কুপথ্য করিতে আরম্ভ করে। কুপথ্যের ফলে জ্বর প্রায়ই লাগিয়া থাকে এবং প্লীহা ও যকৃৎ বৃহৎ ও কঠিন হইয়া উঠে। দিন দিন রোগীর দেহ শীর্ণ এবং মন নিস্তেজ হইতে থাকে। পরিণামে মৃত্যু উপস্থিত হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—ক্ষুধার উদ্রেক না হইলে কিছুই খাওয়া উচিত নহে। তৎপরে ক্ষুধা বিবেচনা করিয়া মিছ্‌রী, বাতাসা, দাড়িম, কেশুর, আঙ্গুর, পানিফল, ইক্ষু, খই, খইয়ের মণ্ড, জলসাগু, দুগ্ধসাগু, বক্কাদুধ, এরারুট, বার্লি প্রভৃতি লঘুপাক দ্রব্য ভোজন করিতে দিবে। পিপাসা নিবারণার্থ সিদ্ধ জল শীতল ও কর্পূরবাসিত করিয়া মধ্যে মধ্যে অল্প মাত্রায় দিবে। জ্বর ত্যাগের পর দুই তিন দিন অতিবাহিত হইয়া গেলে এবং শরীরে কোন গ্লানি না থাকিলে সূক্ষ্ম চাউলের অন্ন, মুগ বা মসূরের দাইল, কটুতিক্তরসবিশিষ্ট তরকারী এবং ক্ষুদ্র মৎস্য প্রভৃতি ভোজন করিতে দিবে। জ্বর-ত্যাগের পূর্ব্বে অন্ন ভোজন, জ্বরকালে বা জ্বর-ত্যাগের পর যে পর্য্যন্ত না শরীরে বলাধান হয় সে পর্য্যন্ত সর্ব্বপ্রকার গুরুপাক ও কফবর্দ্ধক দ্রব্য ভোজন, অতিভোজন, তৈলমর্দ্দন, শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অঙ্গচালনা, স্নান, দিবা-নিদ্রা, মনোবিকার, গাত্রে হাওয়া লাগান ইত্যাদি অহিতকর।

**চিকিৎসা।**—কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে অগ্রে উহা দূরীভূত করিবে। মলিনা ও সরলা প্রত্যেকের ২৪টি করিয়া বটিকা লইয়া ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন। জ্বর-বিচ্ছেদাবস্থায় এবং যদি শরীরে রসের পরিপাক হইয়াছে বলিয়া বোধ হয় তাহা হইলে এক কালে ১০টী করিয়া বটিকা মলিনা দিবসে দুই তিন

বার এবং সরলা ৫টী করিয়া বটিকা দিবসে দুইবার সেবন করাইবে। জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে সুন্দরী ও সরলা প্রত্যেকের ২৪টী করিয়া বটিকা ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। দারুণ শিরঃপীড়া, অস্থিরতা, গাত্রদাহ ইত্যাদি থাকিলে এই সকল উপসর্গের সময় শীতলার পটী বা লোসন কপালে ও হস্তপদ-তলে লাগাইবে। পেটফাঁপা থাকিলে উর্দ্ধোদরের উপর চপলার পটী লাগাইবে। জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে সর্দ্দি থাকিলে মলিনা ও সরলা বা সুন্দরী ও সরলার ডাইলিউসনের সঙ্গে ২৪টী বটিকা ভৈরবী মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইবে এবং বক্ষে নবীনার মালিস লাগাইবে। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। মোহজ্বর দেখ। রীতিমত চিকিৎসা করিয়া জ্বর না যাইলে মলিনার আরক ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২।৩ বার সেবন করিতে দিবে।

জ্বর আরোগ্য হইয়া গেলে পর প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫টী করিয়া বটিকা মলিনা এবং দুইবার আহারের পর সরলা ৫টী করিয়া বটিকা অন্ততঃ এক পক্ষকাল সেবনীয়।

জ্বর আরোগ্য হইয়া নানা কারণে পুনরায় জ্বর উপস্থিত হইলে নিম্ন-লিখিত চিকিৎসা অনুসরণ করা কর্ত্তব্য।

কোষ্টবদ্ধ থাকিলে অগ্রে উহা দূর করা কর্ত্তব্য। মলিনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ছয় বার। যকৃতের বেদনা, বৃদ্ধি বা কাঠিন্য উপস্থিত হইলে উহার উপর নবীনার পটী বা মালিস দিবসে ৩ বার। প্লীহার বৃদ্ধি বা কাঠিন্য উপস্থিত হইলে এবং উহার সঙ্গে নাসিকা বা দন্তমাড়ী হইতে রক্তপাত, চক্ষুর পাতার নীচে রক্ত না থাকা ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ছয় বার এবং প্লীহার উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার। জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে বা এককালে তিন দিনের অধিক স্থায়ী হইলে সুন্দরী,

নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন, চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। মোহজ্বর দেখ। রীতিমত চিকিৎসা করিয়া যদি দেখা যায় যে, জ্বর কিছুতেই যাইতেছে না, তাহা হইলে মলিনা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিবসে ২।৩ বার সেবন করিতে দিবে।

জ্বর আরোগ্য হইলে পর প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫টী করিয়া বটিকা সুন্দরী বা মলিনা এবং আহারের পর ৫টী বটিকা সরলা রোগের অবস্থা বুঝিয়া এক মাস কাল হইতে তিন মাস কাল পর্য্যন্ত সেবনীয় এবং যকৃৎ ও প্লীহার উপর নবীনার মালিস দিবসে দুইবার মর্দ্দনীয়।

**ম্যালেরিয়া।**—ম্যালেরিয়ার আক্রমণে বঙ্গদেশ বিশেষরূপে ব্যতিব্যস্ত হইয়া পড়িয়াছে। প্রতি বৎসর বিস্তর লোক এই রোগে মরিতেছে। অনেক গ্রাম লোকশূন্য হইয়া পড়িতেছে। অনেকে সপরিবারে ম্যালেরিয়া-বিবর্জ্জিত স্থানে উঠিয়া গিয়া বাস করিতেছেন। সুতরাং বঙ্গের পল্লীগ্রামগুলির অবস্থা ক্রমশঃ অধিকতর শোচনীয় হইয়া পড়িতেছে। ম্যালেরিয়া এদেশে নূতন নহে। কিন্তু আজকাল বহুদিন-প্রচলিত আহার ও বাসস্থান সম্বন্ধীয় বিবিধ প্রকার বিপর্য্যয় হওয়ায় এবং বৈদেশিক ঔষধ প্রবর্ত্তিত হওয়ায় আমাদের দেশের এইরূপ দুর্দ্দশা ঘটিয়াছে। দুঃখের বিষয় এই যে, এইরূপ শোচনীয় অবস্থা দেখিয়াও উহা দূরীভূত করিবার জন্য কেহই সচেষ্ট নহেন। ইংরাজীমতে কুইনাইনের ন্যায় উৎকৃষ্ট জ্বরঘ্ন ঔষধ আর নাই। কিন্তু যাঁহারা অধিক দিন বিবিধ অবস্থায় কুইনাইনের ফল দেখিয়াছেন, তাঁহারা সকলে একবাক্যে স্বীকার করেন যে, ইহা অপেক্ষা অপকৃষ্ট জ্বরঘ্ন ঔষধ আর নাই। ম্যালেরিয়া-জ্বরে কুইনাইন ব্যবহারে আমাদের দেশের অবস্থা যে এত শোচনীয় হইয়াছে

সে বিষয়ে অণুমাত্র সন্দেহ নাই। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদের সুন্দরী, নবীনা ও মলিনা কুইনাইন অপেক্ষা শতগুণে উৎকৃষ্ট জ্বরঘ্ন ঔষধ। কেননা এই সকল ঔষধ নিয়মানুসারে ব্যবহৃত হইলে কুইনাইনের অপেক্ষা দ্রুত ও ভাল ফল পাওয়া যায় অথচ দেহের মধ্যে কোন প্রকার অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই। সুতরাং ম্যালেরিয়া বারম্বার প্রত্যাবর্ত্তন করিতে পারে না। এক্ষণে ম্যালেরিয়া বিষ কি এবং কি কি উপায়ে উহা নিবারণ করিতে পারা যায় তাহা দেখা আবশ্যক।

সচরাচর জলের সহিত উদ্ভিদ্ বা প্রাণীর মৃতদেহ পচিয়া এক প্রকার বাষ্প উত্থিত হইতে থাকে। এই বাষ্পকে ম্যালেরিয়া কহে। এই বাষ্প দেহমধ্যে প্রবিষ্ট হইলে এবং দেহ রোগের পক্ষে সর্ব্বতোভাবে উপযোগী থাকিলে ম্যালেরিয়া জ্বর উপস্থিত হয়। যেখানে ম্যালেরিয়া বিষ জন্মিয়াছে, সেখান হইতে বায়ু যে দিকে ও যতদূর পর্য্যন্ত বহে, সে দিকে ও ততদূর পর্য্যন্ত ম্যালেরিয়া ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। কিন্তু যে দিকে বায়ু প্রবাহিত হয় না, সেই দিকে ম্যালেরিয়া ব্যাপ্ত হয় না। বর্ষাকালে আমাদের দেশে ম্যালেরিয়ার প্রকোপ বাড়ে এবং সচরাচর পূর্ব্ব দিক্ হইতে বায়ু বহে। এইজন্য প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থে এই সময় পূর্ব্ব দিক্ হইতে আগত বায়ু পরিহার করিবার ব্যবস্থা আছে। স্রোতের জলে ম্যালেরিয়া বিষের তেজ বিনষ্ট হয়। এইজন্য যদি কোন জলাভূমির সমীপবর্ত্তী নদীতে নৌকায় বা জাহাজে যাহারা অবস্থিতি করে, তাহাদের সে অবস্থায় ম্যালেরিয়া জ্বর হয় না। জলে ম্যালেরিয়া বিষ আকৃষ্ট হয়। জলে যদি স্রোত না থাকে, তাহা হইলে এই বিষের শক্তি অবিকৃত থাকে। এই জল পান করিলে ম্যালেরিয়া জ্বর হয়। এইজন্য প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থে বর্ষাকালে জল সিদ্ধ করিয়া এবং উহার সহিত ত্রিদোষঘ্ন মধু মিশ্রিত করিয়া পান করিবার বিধান আছে। ঘন জঙ্গল বা ঘন বৃক্ষশ্রেণী থাকিলে ম্যালেরিয়া বিষের গতি অবরুদ্ধ হয়। এই জন্য বোধ

হয় অনেক স্থলে বাটীর চতুষ্পার্শ্বে কিয়দ্দূরে ঘন বৃক্ষশ্রেণী বসাইবার প্রথা প্রচলিত আছে। ম্যালেরিয়া বিষ অধিক ঊর্দ্ধে উঠিতে পারে না। এই জন্য ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানে যাহারা উচ্চ ও দ্বিতল গৃহে বাস করে, তাহাদের এই পীড়া প্রায়ই হয় না। প্রাচীন আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থে বর্ষাকালে দ্বিতল গৃহে শয়ন করিবার যে ব্যবস্থা আছে তাহা উপরি-লিখিত কারণে বলিয়া স্পষ্ট বোধ হয়। রাত্রে ম্যালেরিয়া বিষ অধিকতর প্রবল হয়। যে স্থানে ম্যালেরিয়া নাই, সেই স্থানের কোন লোক যদি ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানে দিবাভাগে থাকেন এবং সেখানকার জলপান না করেন, তাহা হইলে তাঁহার ম্যালেরিয়া জ্বর হইবার সম্ভাবনা নাই বলিলেই হয়। কিন্তু তিনি যদি উক্ত স্থানে রাত্রিযাপন করেন, তাহা হইলে তাঁহার রোগ হইবার সম্ভাবনা অধিক। দেহের মধ্যে একটী নুতন ও প্রবল বিষ সঞ্চারিত করিলে ম্যালেরিয়া বিষ কার্য্যকারী হয় না। দেখা গিয়াছে ম্যালেরিয়ার প্রকোপের সময় যাহারা চা, গাঁজা, তামাক, মদ্য প্রভৃতি মাদক দ্রব্য ব্যবহার করে, তাহাদের ম্যালেরিয়া সহজে হয় না। যখন সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যকর উপায়ে ম্যালেরিয়া দমন করিতে পারা যায়,তখন মাদকদ্রব্য-সেবনে দেহ ও মন কলুষিত করা এবং দেহের মধ্যে নানাবিধ রোগের বীজ রোপণ করা কোন ক্রমেই যুক্তিসঙ্গত নহে।

এক্ষণে দেখা যাউক, কি কি উপায়ে ম্যালেরিয়া দমন করিতে পারা যায়। আমাদের দেশে বর্ষাকালে ম্যালেরিয়া আরম্ভ হয়। নিয়ত বৃষ্টিপাতে ভূমি আর্দ্র হয় এবং ভূমি হইতে যে বাষ্প উঠে, সেই বাষ্প দেহমধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া রসের সঞ্চার করে। দেহের মধ্যে রস-সঞ্চার হয় বলিয়া এই সময় কাহারও সর্দ্দি, কাহারও বাত এবং কাহারও অজীর্ণ উপস্থিত হয়। কাহারও শরীরে এই রসকর্ত্তৃক ঘামাচি এবং ফোড়া বাহির হয়। অনেকের শরীরে উপরিউক্ত কোন রোগ আবির্ভূত হয় না এবং রস দেহমধ্যে সঞ্চিত হইয়া কোষ্ঠবদ্ধ ও জ্বর আনয়ন করে।

যাহাতে দেহের মধ্যে রস অধিকক্ষণ স্থায়ী না হয় এরূপ করিলে রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে না। রসসঞ্চার হইবার সময় দেহে ভার বোধ হয়। দেহে ভার বোধ হইলে উষ্ণ জলে স্নান করিয়া যাহাতে দেহ হইতে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম নিঃসৃত হইয়া রস বহির্গত হইয়া যায় এরূপ বন্দোবস্ত করা উচিত। গাত্রে নিয়ত এরূপ বস্ত্র ব্যবহার করা উচিত যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে। এই সময় বিনষ্ট উদ্ভিদ্ ও জন্তুদেহে জল দূষিত হয়। এইজন্য জল সিদ্ধ করিয়া পান করা উচিত এবং সিদ্ধ জলে স্নান করা কর্ত্তব্য। বায়ুর সঙ্গে দূষিত বাষ্প আনীত হয়। এইজন্য এই বায়ু যাহাতে গায়ে না লাগে এরূপ করা উচিত। বর্ষা-কালে আমাদের কি কি কাজ করা উচিত তাহা আয়ুর্ব্বেদে বিস্তারিত ভাবে লিখিত আছে। এই সকল কাজের কোন্‌টী কোন্ সময় করা উচিত এবং কিজন্য করা উচিত তাহা আয়ুর্ব্বেদে স্পষ্ট করিয়া লিখিত হয় নাই। আমরা নিম্নে বর্ষাকালে কর্ত্তব্য কয়েকটী প্রধান প্রধান কার্য্যের আলোচনা করিব। স্বেদকর দ্রব্য ব্যবহার, অঙ্গমর্দ্দন, উষ্ণ দ্রব্য, গোধূম, শালিতণ্ডুলের অন্ন, মাষকলায়, কূপের জল, বৃষ্টির জল, ঘৃত, মধুর, কষায়, তিক্ত, শীতল ও লঘু দ্রব্য, পরিষ্কার চিনি, লবণ, মুগ, নদীর জল, কর্পূর, নির্ম্মল বস্ত্র পরিধান, ইত্যাদি আয়ুর্ব্বেদমতে বর্ষাকালে ব্যবহার্য এবং পূর্ব্বদিকের বায়ু, বৃষ্টি, রৌদ্র, হিম, পরিশ্রম, নদীতীরে গমন, দিবানিদ্রা, রুক্ষদ্রব্য প্রভৃতি আয়ুর্ব্বেদমতে বর্ষাকালে বর্জ্জনীয়। দেহের ভিতর সঞ্চিত দুষ্ট রস বাহির করিবার জন্য স্বেদকর দ্রব্য ব্যবহার্য্য। অঙ্গমর্দ্দন করিলে দূষিত রস এক স্থানে সঞ্চিত হইতে পারে না এবং অঙ্গমর্দ্দনে যে মৃদু উত্তাপ জন্মায়, সেই মৃদু উত্তাপ দেহের স্বাভাবিক উত্তাপের সহিত মিশ্রিত হইয়া দূষিত রসকে নষ্ট করে। বর্ষাকালে প্রায় ঠাণ্ডা লাগে এবং উত্তাপে ম্যালেরিয়া বিষ বিনষ্ট হয় বলিয়া উষ্ণ দ্রব্য ব্যবহার্য্য।

বর্ষাকালে রাত্রে রসের বৃদ্ধি হয় বলিয়া যাহাদের রসপ্রধান ধাতু তাহাদিগের গোধূম হইতে প্রস্তুত রুটী বা লুচী ব্যবহার করা উচিত। শালিতণ্ডুল জ্বরনাশক এবং সেজন্য ম্যালেরিয়ায় বিশেষ উপকারী। বর্ষার মধ্যে মধ্যে অত্যন্ত উষ্ণতা অনুভূত হয়। এইরূপ উষ্ণতার সময় দিবাভাগে মাষকলায় ব্যবহারে দেহ শীতল, স্নিগ্ধ ও সবল হয়। কূপের চতুষ্পার্শ্বে যদি কঠিন মৃত্তিকা থাকে এবং যদি সেই মৃত্তিকাকর্তৃক উপরিস্থ দূষিত জল পরিষ্কৃত হইয়া কূপের ভিতর প্রবেশ করে, তাহা হইলে সেই কূপের জলে কোন অনিষ্ট হয় না। বৃষ্টির জল বা ঝরণার জল ( যাহার সহিত কোন দূষিত পদার্থ মিশ্রিত হয় নাই সে জল ) স্বাস্থ্যকর। বিশুদ্ধ ঘৃত ব্যবহারে দেহের তৈলাক্ত অংশ ও উত্তাপ বৃদ্ধি পায়। মধুর দ্রব্যে উত্তাপ বৃদ্ধি পায়, কষায়দ্রব্যে দেহযন্ত্রের শিথিলতা বিনষ্ট হয় এবং তিক্তদ্রব্যে যকৃতের কার্য্য নিয়মিত এবং জ্বরের বিষ বিনষ্ট হয়। বর্ষা-কালে মধ্যে মধ্যে যে দারুণ উষ্ণতা অনুভূত হয়, সেই সময় শীতল দ্রব্য ব্যবহার্য্য। এই কালে প্রায় অজীর্ণ হয় বলিয়া লঘু দ্রব্য ব্যবহার করা উচিত। পরিষ্কার চিনি ব্যবহারে দেহের উত্তাপ বর্দ্ধিত হইয়া রসদোষ কমাইয়া দেয় এবং উপযুক্ত পরিমাণে লবণ ব্যবহারে দেহস্থ বিবিধ তরল পদার্থ অধিকতর তরল হইয়া পড়ে এবং উহাদের সঞ্চালনে দেহের ক্রিয়ার সহায়তা হয়। মুগের দাল খাইলে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় এবং জ্বরের বিষ বিনষ্ট হয়। যে নদীর জলে স্বাস্থ্যহানিকর পদার্থ নাই এবং যাহার স্রোত প্রবল, সেই নদীর জল পান ও উহাতে স্নান প্রশস্ত। কর্পূর জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে জলের দোষ কাটিয়া যায়। ব্যবহার্য্য বস্ত্র সকল সময়েই মলরহিত হওয়া আবশ্যক। পূর্ব্বদিক হইতে আগত বায়ু, বৃষ্টি ও হিম লাগিলে দেহের মধ্যে রস সঞ্চার হয় বলিয়া উহা-দিগকে পরিহার করা কর্ত্তব্য। বর্ষাকালে রৌদ্র অনেকসময় অত্যন্ত প্রখর হয়। এই প্রখর রৌদ্র গাত্রে লাগিলে দেহের মধ্যে উত্তাপ উপস্থিত

হয়। এই উষ্ণতা অন্তর্হিত হইবার সময় অনুরূপ প্রতিক্রিয়াবশতঃ দেহের মধ্যে অধিক শ্লেষ্মা সঞ্চার হয় বলিয়া বর্ষাকালে প্রখর রৌদ্র বর্জ্জনীয়। বর্ষাকালে অধিক পরিশ্রম করিলে প্রথমে দেহের মধ্যে অধিক উষ্ণতা পরে অনুরূপ প্রতিক্রিয়াবশতঃ শ্লেষ্মা সঞ্চার হইয়া পীড়া হইবার সম্ভাবনা। যে নদীর তীর হইতে জল সম্পূর্ণরূপে নিষ্কাশিত হইয়া নদীর গর্ভে পড়ে না এবং যাহাতে বৃক্ষের পত্রাদি পচিতে থাকে, সেই নদীতীরে গমন এবং তথাকার বাষ্প দেহ মধ্যে গ্রহণ করা অনিষ্টকর। দিবা-নিদ্রায় দেহের মধ্যে অধিক শ্লেষ্মার সঞ্চার হয় বলিয়া পীড়া হইতে পারে। রুক্ষদ্রব্যে পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ উপস্থিত হইয়া পীড়া হইতে পারে বলিয়া উহা বর্ষাকালে পরিত্যাগ করা উচিত। বর্ষাকালে যে সকল খাদ্যদ্রব্য পাওয়া যায়, সেই সকল খাদ্যের কোন্‌টী কোন্ অবস্থায় ব্যবহার করা উচিত জানা থাকিলে পীড়া হইতে পারে না। খাদ্যের সঙ্গে সঙ্গে জল, বায়ু, শ্রম ইত্যাদির উপর দৃষ্টি রাখিয়া চলা উচিত।

উপরে যে সকল বিষয় লিখিত হইল, সেই সকল বিষয় হইতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হইবে যে, আয়ুর্ব্বেদ-শাস্ত্রে বর্ষাকালে আমাদের কর্ত্তব্যাকর্ত্তব্য সম্বন্ধে যাহা লিখিত হইয়াছে, তাহা ভাল করিয়া বুঝিয়া কাজ করিলে, শুধু ম্যালেরিয়া কেন, অপরাপর রোগও সহজে পরিহার করা যায়। কি কি উপায় অবলম্বন করিলে ম্যালেরিয়ার আক্রমণ নিবারণ করা যায়, তাহা নিম্নে অধিকতর বিশদরূপে লিখিত হইল।

১। বাসভূমি উচ্চ হওয়া আবশ্যক। বাসভূমির ভিতর ও উহার চারি পার্শ্বে ২৫।৩০ হাতের মধ্যে আবর্জ্জনা জমিতে দেওয়া উচিত নহে। বৃক্ষের পত্রাদি পড়িলে উহাদিগকে প্রত্যহ স্থানান্তরিত করা কর্ত্তব্য। জলপথ পরিষ্কার থাকা কর্ত্তব্য। অর্থাৎ জল পড়িলে যাহাতে উহা শীঘ্র ও সহজে বাহিরে গিয়া দূরে পড়ে এরূপ বন্দোবস্ত করা চাই। কোন প্রকার দুর্গন্ধ যাহাতে বাসভূমির মধ্যে না থাকিতে পায়, সে বিষয়ে

বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। পাইখানা থাকিলে প্রত্যহ উহা পরিষ্কৃত হওয়া আবশ্যক। মূত্রত্যাগের পর উহা জল দিয়া ধৌত করিয়া দেওয়া উচিত। কয়েক ঘণ্টাকাল বাসভূমির মধ্যে মূত্র জন্মিলে উহা ভাল করিয়া গোবরজল দিয়া ধৌত করিবে। বাটীর ভিতর ও বাহির হইতে জল ভাঙ্গিয়া যে পুষ্করিণী বা ডোবার ভিতর পড়ে, তাহার পার্শ্বে ছোট ছোট জঙ্গল হইলে উহা তৎক্ষণাৎ কাটিয়া দিবে এবং পুষ্করিণীর বা ডোবার এক পার্শ্বে গভীর মোহনা থাকা কর্ত্তব্য। এইরূপ মোহনা থাকিলে পুষ্করিণী বা ডোবা হইতে জল স্থানান্তরে নীত হয়। মোহনা-গুলি খানা দিয়া গ্রামের বাহিরে যাওয়া উচিত। অনেক পল্লীগ্রামে পূর্ব্বে এইরূপ বন্দোবস্ত ছিল। এইরূপ বন্দোবস্তের সুবিধা এই যে, জল স্থির হইয়া গ্রামের মধ্যে একস্থানে জমিতে পায় না এবং উহা গ্রামের বাহিরে মাঠে যেখানে শস্যাদি জন্মে সেখানে নীত হইয়া শস্য-ক্ষেত্রের উর্ব্বরতা সম্পাদন করে। বাসভূমির পূর্ব্বদিকে ১০।১৫ হস্তের মধ্যে একটী নিম গাছ থাকিলে ভাল হয়। কেন না নিমগাছের ন্যায় রক্তপরিষ্কারক ও ম্যালেরিয়া-নাশক গাছ জগতে আর নাই। যাহাতে প্রত্যেক বাটীর পার্শ্বে, পুষ্করিণীর পাড়ে এবং অন্যান্য স্থানে নিমগাছ থাকে সে বিষয়ে সকলের বিশেষ যত্নবান্ হওয়া উচিত। গৃহের তলদেশ শুষ্ক হওয়া আবশ্যক। প্রত্যহ বিশেষতঃ রৌদ্র থাকিলে গৃহের তল জল দিয়া ধৌত করিয়া শুষ্ক করা উচিত। প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ধুনার বা কর্পূরের ধূম দেওয়া প্রয়োজন। রৌদ্র উঠিলে পর গৃহের দ্বার খুলিয়া দিবে এবং সূর্য্যাস্তের সঙ্গে সঙ্গে দ্বারগুলি বন্ধ করিবে। খড়ের বা খোলার ঘর হইলে মুরুলীর ভিতর দিয়া যে বায়ু গমনাগমন করে, তাহা দ্বারা শ্বাসকার্য্যে কোন বিঘ্ন ঘটে না। পাকা বাটী হইলে উহার ছাদের এক হাত নিম্নে দুই বা তিন হাত অন্তর এক একটী বড় ছিদ্র থাকা আবশ্যক। দ্বিতল গৃহ হইলে যাঁহারা উপর তলে থাকেন, তাঁহারা দক্ষিণ

ও পশ্চিম দিকের জানালা খুলিয়া দিতে পারেন। কিন্তু হিম পড়িতে আরম্ভ করিলে এরূপ করা উচিত নহে। বাসভূমি যেমন উচ্চ হওয়া উচিত, গ্রামের অপরাপর স্থান অর্থাৎ ক্ষেত বা বাগান সেইরূপ উচ্চ হওয়া উচিত এবং ক্ষেতের ও বাগানের চারি পাশে খানা কাটা থাকা উচিত এবং এরূপ বন্দোবস্ত করা কর্ত্তব্য যাহাতে ক্ষেত ও বাগানের উপর জল জমিয়া অপর পদার্থের সহিত মিশ্রিত হইয়া পচিতে না পায়। ক্ষেতের ও বাগানের চারি পার্শ্বের খানার জল যাহাতে গ্রামের বাহিরে নীত হয়, সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। যাহাদের অবস্থা ভাল তাহারা বাসভূমির ২০।২৫ হাতের মধ্যে কেবল মাত্র তুলসী, নিম ও শিউলী গাছ ও ফুলের গাছ দূরে দূরে বসাইতে পারেন এবং তাহার ২০।২৫ হাত দূরে বড় বড় বৃক্ষের ঘন বেড়া দিতে পারেন। কিন্তু সকল অবস্থায়ই যাহাতে পতিত জল না জমিয়া উহা সহজে নিকাশ হইয়া যায়, সে বিষয়ে সকলেরই যত্নবান্ হওয়া কর্ত্তব্য। প্রত্যহ প্রাতে ঘর ও উঠান ঝাঁট দিয়া পরিষ্কার করা এবং গোবরজল ছড়া দেওয়া ও ঘর নিকান প্রভৃতি যে সকল প্রথা আমাদের দেশে প্রচলিত আছে, সেই সকল প্রথা সর্ব্বথা অক্ষুণ্ণ রাখা কর্ত্তব্য। তবে পাকা ঘর হইলে গোবরজল ছড়া দিয়া পরে উহা পরিষ্কার জলে ধৌত করা কর্ত্তব্য। অধিক বর্ষার সময় ঘরের ভিতর গোবরজল দিলে উহা শীঘ্র শুষ্ক হয় না। এই জন্য এই সময় আমাদের দেশে ঘরে গোবরজল দেয় না।

২। জলে ভিজা উচিত নহে। কার্য্যগতিকে জলে ভিজিতে হইলে যত শীঘ্র সম্ভব ভিজা কাপড় ও জুতা পরিত্যাগ করা উচিত এবং শুষ্ক বস্ত্র দিয়া গাত্র আবৃত করা কর্ত্তব্য। অধিক ভিজিলে এবং অনেকক্ষণ জল-কাদা ভাঙ্গিয়া আসিলে আগুণ পওয়া বা উষ্ণ জলে স্নান করা কর্ত্তব্য। ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানে রাত্রে যত কম বাহির হওয়া যায় ততই ভাল। যাহাদের শরীর সম্পূর্ণরূপে সুস্থ নহে তাহাদের সন্ধ্যাকালে গৃহ মধ্যে

প্রবেশ এবং প্রভাতে রৌদ্র উঠিবার পর গৃহ হইতে বহিষ্কৃত হওয়া উচিত। কোনরূপ ঠাণ্ডা লাগিলে উহা নিরাকরণ করিবার জন্য যত শীঘ্র সম্ভব গাত্রে উত্তাপ বা ঘর্ম্ম সঞ্চার যাহাতে হয় এরূপ করা উচিত।

৩। নিকটে পরিষ্কার ও স্রোতোবিশিষ্ট জল না পাওয়া গেলে জল সিদ্ধ করিয়া শীতল হইলে উহাতে স্নান করা কর্ত্তব্য। বৃহৎ পুষ্করিণীতে যদি নির্ম্মল জল থাকে এবং তাহার মোহানা থাকে এবং উহার চতুষ্পার্শ্বে জঙ্গল না থাকে, তাহ হইলে উহাতে স্নান করিতে পারা যায়। কিন্তু শরীরে ভারবোধ হইলে কখনই শীতল জলে স্নান করা উচিত নহে। নির্ম্মল ও স্রোতোবিশিষ্ট জল পাওয়া না গেলে জল সিদ্ধ করিয়া উহা শীতল হইলে উহার সহিত কর্পূর এবং এক কলস জলে ৫।৬ ফোটা পরিমিত নিমপাতার রস মিশ্রিত করিয়া পান করা উচিত। সুবিধা থাকিলে সিদ্ধজল বালি ও কয়লা দিয়া চুয়াইয়া লওয়া ভাল। সিদ্ধ জলের সহিত কিঞ্চিৎ পরিমাণে মধু মিশ্রিত করিয়া খাইলেও বিশেষ উপকার হয়। উপরে যে নিমপাতার রসমিশ্রিত জলের কথা বলিয়াছি, ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানে উক্ত জল সকলেরই ব্যবহার করা উচিত। কেননা উহাতে ম্যালেরিয়া-বিষ শীঘ্র বিনষ্ট হয়।

৪। স্নান করিবার পূর্ব্বে খাঁটী সরিষার তৈল ভাল করিয়া ১০।১৫ মিনিটকাল ধরিয়া গাত্রে মর্দ্দন করা কর্ত্তব্য। শ্রমে শরীর ক্লান্ত হইয়া পড়িলে যে পর্য্যন্ত না ক্লান্তি দূর হয়, সে পর্য্যন্ত দেহে তৈল মর্দ্দন করা উচিত নহে। অধিকক্ষণ ধরিয়া স্নান করা উচিত নহে। উষ্ণজলে স্নান করিবার সময় গাত্রে ঠাণ্ডা হাওয়া লাগান কোন ক্রমেই উচিত নহে। স্নান করিবার পর গাত্র ভাল করিয়া মুছিয়া বস্ত্র দ্বারা আবৃত করা কর্ত্তব্য।

৫। অতিভোজন বা অল্প ভোজন করা উচিত নহে। যাহাতে ক্ষুন্নিবৃত্তি হয় অথচ ভার বা টান বোধ না হয় তাহা করা কর্ত্তব্য। শাক,

পল্‌তা, আলু, পটোল, কাঁচকলা, কচু, ওল, বেগুন, উচ্ছে, ঝিঙ্গে, ঢেঁড়স; মুগ, মসুর বা মাষকলাইয়ের দাল; লেবু, দুগ্ধ, লঘুপাক চাউলের অন্ন, ভাল মাছ, ঘৃত ইত্যাদি পথ্য। যে সকল জিনিষের শ্লেষ্মাগুণ আছে এবং যে সকল খাদ্য জলীয় ও গুরুপাক, তাহা শরীরের অবস্থা বুঝিয়া যতদূর সম্ভব পরিহার করিবে। অল্প অম্ল রসে বিশেষতঃ কাগ্‌জি বা পাতিলেবুতে শরীরে অধিক শ্লেষ্মা সঞ্চার হয় না কিন্তু যকৃতের কার্য্য ভাল হয় ও স্নায়ুর উত্তেজনা কমে। এই জন্য বর্ষাকালে সুস্থাবস্থায় প্রায় সকল সময়ই অল্প পরিমাণে অম্ল ব্যবহার করা যাইতে পারে। চিনি, গুড়, মধু প্রভৃতি মধুর-রস দ্রব্য শরীরের অবস্থা বুঝিয়া অল্প বা অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা যাইতে পারে। লবণে দেহাভ্যন্তরস্থ তরল পদার্থের অধিকতর তারল্য উপস্থিত হয় এবং তদ্দ্বারা দেহের উপকার হয়। এই জন্য উপযুক্ত পরিমাণে লবণাক্ত দ্রব্য ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। তিক্তরস দ্রব্য পিত্তদোষ, শ্লেষ্মা ও জ্বর নাশক। এই জন্য বর্ষাকালে প্রত্যহ তিক্ত দ্রব্য ব্যবহার করা উচিত। শ্লেষ্মা নষ্ট করিতে পারে বলিয়া এই সময় কটুদ্রব্য উপযুক্ত পরিমাণে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। কষায়রস-বিশিষ্ট দ্রব্যে স্নায়ুমণ্ডলের তেজ বৃদ্ধি পায়। এই জন্য আমলকী প্রভৃতি কষায় ফল বর্ষাকালে ব্যবহার্য্য। ঘৃত ও অপরাপর তৈলাক্ত পদার্থে শরীরের উত্তাপ বৃদ্ধি করে এবং অল্পরুক্ষ দ্রব্যের সহিত পাকে মিশ্রিত হইয়া ব্যবহৃত হইলে উহাদের রুক্ষতা বিনষ্ট করে। ভোজনের পর কিছুকাল বিশ্রাম করা একান্ত আবশ্যক। যদি ভোজনের পর অভ্যাস বা দেহে ক্লান্তি থাকায় দিবা-নিদ্রা আবশ্যক হয়, তাহা হইলে গৃহের সমস্ত দ্বার রুদ্ধ করিয়া দিয়া এবং গাত্র বস্ত্রাবৃত করিয়া ১০।১৫ মিনিট কাল নিদ্রা গেলে ক্ষতি হয় না অথচ শরীর সতেজ ও সবল হয়। অক্ষুধায় খাওয়া যেমন অন্যায়, ক্ষুধাসত্ত্বে না খাওয়া তাহার অপেক্ষা অধিক অন্যায়। চালভাজা, মুড়ি, মুড়্‌কী, ঝুনা নারিকেল, খই, রসকরা, নারিকেল সন্দেস,

খইচুর, বিশুদ্ধ ঘৃতে প্রস্তুত লুচি, কচুরী ইত্যাদি বর্ষাকালে ভাল জলখাবার।

৬। বর্ষাকালে এমন কোন কার্য্য করা উচিত নহে যাহাতে স্নায়ুর উত্তেজনা অধিক হয়। কেননা স্নায়ুর উত্তেজনা হইলে তাহার কিছুক্ষণ পরে অনুরূপ প্রতিক্রিয়াবশতঃ দেহে দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়। দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হইলে দেহের মধ্যে সহজে রসসঞ্চার হয়। এই সকল কারণে বর্ষাকালে অধিক পরিশ্রম করা বা যেরূপ পরিশ্রমে ক্লান্তি উপস্থিত হয়, এরূপ পরিশ্রম করা উচিত নহে। যেখানে অধিক পরিশ্রম না করিলে চলে না, সেখানে কিছুক্ষণ পরিশ্রম করিয়া ক্লান্তি হইবার উপক্রম হইলে কিছুক্ষণ বিশ্রাম লইয়া পুনরায় পরিশ্রম করা আবশ্যক।

৭। দিবসে রৌদ্র ও রাত্রে হিম এবং সর্ব্বদা পূর্ব্বদিকের বায়ু যত্নের সহিত পরিহার করিবে।

৮। বর্ষাকালে মুখ দিয়া বায়ু প্রবেশ করিতে দেওয়া উচিত নহে।

৯। যাহারা ম্যালেরিয়াগ্রস্ত তাহাদের শরীর নিয়ত যথাসম্ভব উষ্ণ রাখা আবশ্যক। স্ত্রীলোকের বা শিশুর ম্যালেরিয়া হইলে বক্ষদেশ উষ্ণ রাখিবার জন্য নিয়ত গাত্রে একটী জামা রাখা উচিত। পুরুষ ম্যালেরিয়াক্রান্ত হইলে নিয়ত জামা পরিবে এবং শ্মশ্রু ধারণ করিবে।

১০। পরিধেয় বস্ত্র যথাসম্ভব পরিষ্কার ও পরিচ্ছন্ন হওয়া আবশ্যক। ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানে গাত্রে নিয়ত জামা ব্যবহার করিতে পারিলে ভাল হয়।

১১। ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানে রাত্রে ও প্রভাতে ভ্রমণ করিবার আবশ্যকতা হইলে মুখ ও নাসিকা বস্ত্রাবৃত করিয়া যাওয়া কর্ত্তব্য।

১২। দেহের ভিতর শ্লেষ্মা সঞ্চার হইলেই বর্ষাকালে নানা রোগ হইবার সম্ভাবনা। এই জন্য শয্যা শুষ্ক স্থানের উপর হওয়া উচিত।

মেজে ভিজা থাকিলে খড় ও দরমা দিয়া উহা আবৃত রাখা উচিত এবং উহার উপর তক্তাপোষ বা খাটিয়া ব্যবহার করা উচিত।

ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানে রাত্রে মশারি খাটাইয়া শোওয়া উচিত। মশারি খাটাইলে উহার ভিতর দেহের চতুষ্পার্শ্বে উষ্ণতা রক্ষিত হয় এবং মশক-দংশন হইতে রক্ষা পাওয়া যায়।

১৩। যাহারা ম্যালেরিয়াগ্রস্ত, তাহাদের প্রভাতে ফলমূলাদি লঘু পথ্য ব্যবহার করা ভাল।

১৪। উপরে যেসকল নিয়ম লিখিত হইল, এই সকল নিয়ম শরীরের অবস্থা বুঝিয়া পালন করিলে ম্যালেরিয়ার হস্ত হইতে নিষ্কৃতি পাওয়া যায়। যদি কোন কারণবশতঃ দেহে অসুস্থতা বা জ্বরভাব উপস্থিত হয়, তাহা হইলে তখন উষ্ণ জলে স্নান করিবে এবং গাত্র বস্ত্রাবৃত করিয়া ঘর্ম্ম নিঃসারিত করিবে এবং মলিনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৫টী করিয়া বটিকা ৩ ঘণ্টা অন্তর মোটে দিবসে ৪ বার সেবন করিবে। যে পর্য্যন্ত না অসুস্থতা বা জ্বরভাব যায়, সে পর্য্যন্ত প্রত্যহ উপর্য্যুক্ত প্রকারে উষ্ণ জলে স্নানাদি ও ঔষধ ব্যবহার করিতে হইবে। উষ্ণ জলে স্নান করিবার সময় মাথায় একখানি ভিজা গামছা বা অল্প ঠাণ্ডা জল দেওয়া আবশ্যক এবং যাহাতে গাত্রে ঠাণ্ডা বাতাস না লাগে এরূপ করা উচিত।

ম্যালেরিয়ার আক্রমণ-নিবারণার্থ উপরে যে সকল বিষয় সংক্ষেপে লিখিত হইল, সেই সকল বিষয়ের উদ্দেশ্য এবং শরীরের অবস্থা বুঝিয়া চলিলেই যথেষ্ট হয়। এক প্রকার নিয়ম শরীরের এবং বর্ষার ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় সম্পূর্ণ উপযোগী হইতে পারে না। এই জন্য কখন কখন লিখিত নিয়মের আংশিক পালন বা রহিত করা আবশ্যক হইতে পারে এবং যে সকল কাজ উপরে বাহুল্যভয়ে লিখিত হয় নাই অথচ যাহা সহজ জ্ঞানের দ্বারা কর্ত্তব্য কি না স্থির করা যায়, সেই সকল কাজ সর্ব্বদা বুঝিয়া করা উচিত।

# বসন্ত। (SMALL POX)

**সংজ্ঞা।**—চর্ম্মরোগবিশিষ্ট সংক্রামক জ্বর। প্রকার-ভেদে এই জ্বরের ভোগকাল অল্প বা অধিক হয়। এই জ্বর রোগীর একবার হইলে পর পুনরায় হইবার সম্ভাবনা প্রায় থাকে না।

**প্রকার।**—বসন্ত দুই প্রকার—যুক্ত ও অযুক্ত। একটী বসন্তের সহিত অপর একটী বসন্ত মিলিত হইলে উহাকে যুক্ত বসন্ত কহে। যখন বসন্তগুলি একত্র মিলিত হয় না, তখন তাহাদিগকে অযুক্ত কহে। গাত্রে অধিক বসন্ত বাহির না হইলে এবং টিকা লইবার জন্য এই রোগ হইলে উহাকে মৃদু বসন্ত বলে।

**অবস্থা ও লক্ষণ।**—বসন্তের ৪টী অবস্থা। প্রথম বা রোগের উপক্রমাবস্থা সচরাচর ১২ দিন। এই অবস্থায় দেহস্থিত বসন্ত-বিষ ক্রমশঃ সতেজ হইতে আরম্ভ হয এবং রোগী অসুস্থতা, অস্থিরতা ও স্নায়ুর উত্তেজনা বোধ করে এবং কখন কখন কোষ্ঠবদ্ধ উপস্থিত হয়। দ্বিতীয় অবস্থায় রোগের আক্রমণ আরম্ভ হয় এবং শীত হইয়া জ্বর হয়, গাত্রের উত্তাপ বেশী হয় এবং কখন কখন প্রলাপ দেখা দেয়। এই অবস্থা সচরাচর দুই দিন স্থায়ী হয়। জিহ্বা কণ্টকিত, মুখ আরক্ত ও ভারযুক্ত এবং নাড়ীস্পন্দন দ্রুত হয়। সমস্ত গাত্রে, বিশেষতঃ পৃষ্ঠে, কটিদেশে এবং উদর-গহ্বরে বেদনা বোধ হয় এবং বমন হইতে আরম্ভ হয়। তৃতীয় অবস্থা সচরাচর ৯ দিন কাল থাকে। এই অবস্থায় প্রথমে মুখে, গলায় এবং হস্তে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তবর্ণ চিহ্ন বা কঠিন ফুস্‌কুড়ি বাহির হয় এবং পরে ফুস্‌কুড়িগুলি দেহের অপরাপর অংশে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। কণ্ঠনালী, শ্বাসনালী এবং শাখাবায়ুনালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপর ফুস্‌কুড়ি বাহির হয় এবং তজ্জন্য কাশ, কষ্টকর শ্বাস এবং কণ্ঠে বেদনা উপ-

স্থিত হয়। আক্রমণের পর হইতে অষ্টম দিবস পর্য্যন্ত ফুস্‌কুড়িগুলি বাড়িতে থাকে। ফুস্‌কুড়িগুলির পূর্ণ বৃদ্ধি হইলে উহাদের মধ্যস্থল বসিয়া যায় এবং চারি পাশ উচ্চ ও রক্তবর্ণ হয়। ফুস্‌কুড়িগুলির ভিতর প্রথমে জলবৎ এক প্রকার পদার্থ থাকে কিন্তু পাকিবার পর উক্ত পদার্থ পীত-বর্ণ ও ঘন হয়। মুখে অধিক বসন্ত বাহির হইলে পূয় সঞ্চার হইবার সময় মুখ ও চক্ষুর পাতা ফোলে এবং কখন কখন ফোলা এত বাড়ে যে তজ্জন্য মুখশ্রী বিকৃত হইয়া যায়। রোগীর গাত্র হইতে তীব্র দুর্গন্ধ বাহির হইতে থাকে। বসন্ত বাহির হইলে প্রায় জ্বর ছাড়িয়া যায়। চতুর্থা-বস্থায় বসন্তগুলি ফাটিয়া যায় এবং উহার উপর যে মাম্‌ড়ী জন্মে তাহা ৪।৫ দিনে পড়িয়া যায়। মাম্‌ড়ী পড়িয়া গেলে রক্তবর্ণ বা গভীর ক্ষত-চিহ্ন থাকিয়া যায়। রক্তবর্ণ চিহ্নগুলি শীঘ্র অন্তর্হিত হয় কিন্তু গভীর ক্ষত-চিহ্নগুলি প্রায় অন্তর্হিত হয় না।

যুক্ত বসন্ত হইলে উপরিউক্ত লক্ষণগুলি অধিকতর প্রবল হয় এবং বসন্ত পাকিবার সময় যে জ্বর হয়, সেই জ্বরের সময় প্রলাপ ও আক্ষেপ দেখা দেয়। রোগ অত্যন্ত প্রবল হইলে এরূপ অবস্থায় প্রায় ১১ দিনের দিন রোগীর মৃত্যু ঘটে।

**ফল-নির্ণয়।**—বসন্তের প্রকার দেখিয়া পরিণাম স্থির করা যায়। অযুক্ত বসন্তে প্রবল উপসর্গ না থাকিলে শীঘ্র উপকার হয়। যুক্ত বসন্তে প্রায়ই ভয়ের কারণ থাকে। রোগীর বয়স অধিক হইলে বা কোন উপদংশ বিষ থাকিলে বা রোগী মদ্যপায়ী হইলে আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা কম। ফুস্‌ফুসের রোগ, গাত্রের প্রদাহ, নাসিকা এবং অন্যান্য স্থান হইতে রক্তপাত, রোগের প্রথমাবস্থায় অল্প মূত্রত্যাগ ইত্যাদি অশুভ লক্ষণ। ব্রণকাইটিস্, নিউমোনিয়া, কণ্ঠনালীর প্রদাহ, মূত্রগ্রন্থিতে বসাসঞ্চয় বা অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্যে রোগীর মৃত্যু ঘটে।

**কারণ।**—হঠাৎ ঠাণ্ডার পর গরম পড়িলে কিম্বা সংক্রমণ-

দোষে বসন্ত উপস্থিত হয়। যখন ফুস্‌কুড়িগুলি হইতে দুর্গন্ধ বাহির হইতে থাকে, সেই সময় বসন্ত-বিষের সংক্রামকতা বাড়ে।

**পরিচর্য্যা।**—যাহার পূর্ব্বে একবার বসন্ত হইয়াছে এইরূপ লোকের দ্বারা রোগীর শুশ্রূষা করাইতে পারিলে ভাল হয়। যদি এইরূপ লোক না পাওয়া যায়, তাহা হইলে ২।৩ জন লোকে পর্য্যায়ক্রমে রোগীর শুশ্রূষা করা আবশ্যক। শুশ্রূষা করিবার সময় যাহাতে শুশ্রূষাকারী-দিগের স্বাস্থ্য অক্ষুণ্ণ থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। সময়ে স্নান, আহার,নিদ্রা, বিশ্রাম এবং প্রতিদিন কিছুকাল বাহিরের বিশুদ্ধ বায়ু সেবন নিতান্ত আবশ্যক। রোগীর গৃহ ও শয্যা নিয়ত পরিষ্কার ও পরি-চ্ছন্ন থাকা আবশ্যক এবং গৃহের ভিতর ধুনার ধূম দেওয়া এবং গন্ধক ও কর্পূর জ্বালান আবশ্যক। বসন্ত চুলকাইতে দেওয়া উচিত নহে। প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির হস্তে দস্তানা পরাইয়া দিলে এবং শিশুর হস্ত বাঁধিয়া রাখিলে চুলকাইতে পারে না। নিমের পাতা বুলাইলে চুলকানি দূর হয়। রোগীর গৃহে আলোক প্রবেশ করিতে দেওয়া উচিত নহে। যাহাতে বসন্তে কোন আঘাত না লাগে সে বিষয়েও দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। ভ্যাসে-লিন, মাখন বা ঘৃতের সহিত চণ্ডিকার মলম প্রস্তুত করিয়া বসন্তের উপর লাগাইলে চুলকানি থাকে না এবং ক্ষত-চিহ্ন শীঘ্র অন্তর্হিত হয়। মুখের ভিতর এবং কণ্ঠে ক্ষত হইলে মধ্যে মধ্যে এক এক টুক্‌রা বরফ এবং চণ্ডি-কার কুলি দেওয়া যাইতে পারে। প্রথম হইতে বল্কা দুধ, খৈয়ের মণ্ড, বার্লি প্রভৃতি পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। উদরের পীড়া না থাকিলে লঘুপাক পাকা ফল দেওয়া যায়। পিপাসা নিবারণার্থ দুগ্ধের সহিত বরফ মিশাইয়া খাইতে দেওয়া ভাল। রোগ আরোগ্য হইয়া গেলে পর রোগীর পরিধেয় ও শয্যার কাপড় পোড়াইয়া ফেলা উচিত এবং গৃহের ভিতর অধিক পরিমাণে ধুনা, গন্ধক বা কর্পূর জ্বালান আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে উহা প্রথমে এরণ্ড তৈল বা

অপর কোন তীব্র বিরেচক ঔষধ বা পিচকারী দ্বারা দূর করা উচিত নহে। সুন্দরী ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন। বসন্ত ভাল করিয়া বাহির না হইলে এক কালে ১০টী করিয়া সরলার বা শীতলার বটিকা দিবসে ২ বা ৩ বার উপরিউক্ত ডাইলিউসন ঔষধের সহিত ব্যবহার্য্য। গাত্রদাহ নিবারণ ও বসন্ত উঠাইবার এবং পাকাইবার জন্য এক ড্রাম চণ্ডিকা এবং এক আউন্স ভ্যাসেলিন, ঘৃত বা মাখন মিশ্রিত করিয়া মলম প্রস্তুত করিয়া বসন্তের উপর লাগাইবে। জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে প্রবল মোহজ্বরের ন্যায় চিকিৎসা করিবে। বক্ষে সর্দ্দি থাকিলে বা ব্রণকাইটিস্, নিউমোনিয়া ইত্যাদি উপস্থিত হইলে সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে এবং বক্ষ ও পৃষ্ঠের উপর নবীনার মালিস দিবসে ২।৩ বার লাগাইবে। বসন্ত পাকিয়া গেলে যে পর্য্যন্ত না মাম্‌ড়ী পড়িয়া উঠিয়া যায়, সে পর্য্যন্ত উহার উপর ভ্যাসেলিন, মাখন বা ঘৃতে প্রস্তুত চণ্ডিকা মলম ব্যবহার করা আবশ্যক। শিরঃপীড়া, অস্থিরতা, প্রলাপ, আক্ষেপ, দৌর্ব্বল্য ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে ৫ ফোটা করিয়া চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া, প্রাতে, মধ্যাহ্নে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং কপালে ও হস্তপদতলে শীতলার বা চপলার (রোগীর দেহে শ্লেষ্মার প্রকোপ থাকিলে) পটী বা লোসন। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। বেশী বমন হইলে মধ্যে মধ্যে এক এক টুক্‌রা বরফ খাইতে দেওয়া উচিত। বেশী শ্লেষ্মা থাকিলে শীতলা ব্যবহার নিষিদ্ধ।

বসন্ত হইলে এদেশে অনেকে চিকিৎসা করাইতে চাহেন না। আয়ুর্ব্বেদে বসন্তের চিকিৎসা থাকিতেও উক্ত চিকিৎসা অধিকাংশ স্থলে কেন

গৃহীত হয় না বলা যায় না। বোধ হয় পূর্ব্বে চিকিৎসকদিগের মধ্যে অনেকে বসন্ত চিকিৎসা করিতে চাহিতেন না এবং বসন্তের নিবারণ ও চিকিৎসার ভাল বন্দোবস্ত ছিল না। বসন্তের রীতিমত চিকিৎসা না হইলে অনেক স্থলে প্রভূত অপকার হয় এবং রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এইজন্য কুসংস্কার পরিত্যাগ করিয়া সকল অবস্থায়ই বসন্তের চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। বসন্তে ভাল চিকিৎসা হইলে শীঘ্র শীঘ্র রোগীর যন্ত্রণা দূরীভূত হয় ও রোগ আরোগ্য হয় এবং মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা প্রায়ই থাকে না। বসন্তকালে আমাদের কর্ত্তব্যাকর্ত্তব্য কি তাহা আয়ুর্ব্বেদে বিশদরূপে লিখিত আছে। এই সকল কর্ত্তব্যাকর্ত্তব্য বুঝিয়া কাজ করিলে বসন্তের আক্রমণ নিবারণ করা যায়। কিন্তু আজ কাল আমরা সম্পূর্ণ আচারভ্রষ্ট, মূঢ়ত্ব প্রযুক্ত সত্যবিষয়ে বীতশ্রদ্ধ এবং বিদেশীয় ও সেইজন্য আমাদের দেশের পক্ষে সম্পূর্ণরূপে অনুপযোগী রীতিনীতির দাস হইয়া পড়িয়া স্বাস্থ্যসুখে জলাঞ্জলি দিতে বসিয়াছি। আমাদের দেশে বসন্তের আক্রমণ নিবারণ করিবার জন্য অনেক দিন হইতে টীকা লইবার প্রথা চলিত আছে। মনুষ্যের বসন্ত হইলে উহার বীজ লইয়া টিকা দেওয়া হইত। উহাতে যন্ত্রণা অধিক হইত বলিয়া আজ কাল গরুর বসন্তের টিকা লওয়া প্রচলিত হইয়াছে। প্রধান প্রধান আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থে টিকা লইবার কথা লিখিত নাই। সুতরাং কোন্ সময় এবং কি করিয়া আমাদের দেশে টিকা লইবার প্রথা প্রথমে চলিত হইয়াছিল তাহা স্থির করা কঠিন। যে ব্যক্তির একবার বসন্ত হয় সচরাচর তাহার আর উক্ত রোগ হয় না এই বিশ্বাসে বসন্তের বীজ দেহমধ্যে প্রবিষ্ট করিয়া মৃদু বসন্ত রোগ প্রবর্ত্তিত করা টিকা দিবার উদ্দেশ্য। কিন্তু দুঃখের বিষয় অনেক স্থলে এই উদ্দেশ্য সফল হয় না এবং বসন্তের আক্রমণ নিবারণ করিবার জন্য একজনকে অনেক বার টিকা লইতে হয়। এতদ্ভিন্ন অনেক সময় বসন্ত-বীজের সহিত দূষিত পদার্থ মিশ্রিত থাকায় উহা দেহমধ্যে প্রবিষ্ট করিলে নানাবিধ

কঠিন কঠিন রোগের বীজ দেহমধ্যে নিহিত করা হয়। একটী দূষিত পদার্থ দেহের মধ্যে প্রবিষ্ট করা স্বভাবের বিরুদ্ধ। এই জন্য আমরা টিকার পক্ষপাতী নহি। দেখা গিয়াছে যখন বসন্ত রোগ সংক্রামক হইয়া দাঁড়াইয়াছে, তখনও অনেকের স্বাস্থ্য ভাল থাকায় সংস্পর্শ-দোষ সত্ত্বেও বসন্ত হয় না। সেইজন্য যখন বসন্ত হইতেছে সেই সময় যাহাতে স্বাস্থ্য ভাল থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। অনেকে বলিবেন যে অনেক লোকের অবস্থা এরূপ, যে তাহারা ইচ্ছা করিলেও স্বাস্থ্যনিয়ম সম্যক্‌রূপে পালন করিতে পারে না। সুতরাং সহজে বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইয়া পড়ে। এইজন্য টিকা দেওয়া আবশ্যক। অপর কার্য্যের অনুরোধে স্বাস্থ্য-নিয়ম ভঙ্গ করা কোন মতেই যুক্তিসিদ্ধ নহে। এতদ্ভিন্ন এমন একটী উপায় উদ্ভাবন করা যাইতে পারে যাহা দ্বারা টিকা না লইয়া সহজে বসন্তের আক্রমণ নিবারণ করা যাইতে পারে। কি করিয়া এই উপায়টী বাহির করা যাইতে পারে তাহা নিম্নে লিখিত হইল। এমন এক বা দুইটী নির্বিষ ঔষধ নির্ব্বাচন করিয়া লইতে হইবে যাহা সেবন করিলে বসন্ত নিবারণ করা যায়। উক্ত ঔষধের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খণ্ড একটী মাদুলির ভিতর পুরিয়া উহা হস্তে ধারণ করাইয়া দেখিতে হইবে যে উহার দ্বারা বসন্তের আক্রমণ নিবারণ হয় কি না। বারম্বার এইরূপ পরীক্ষায় সফলতা লাভ হইলে উক্ত ঔষধের মাদুলী ধারণ করিলে টিকা লইবার আবশ্যকতা হইবে না। অর্দ্ধ ইঞ্চি পরিমিত সরু একটী নিমের, একটী সজিনার এবং একটী দুর্ব্বার সর্ব্বসমেত ৩টী শিকড় লইয়া হস্তে সূতা বাঁধিয়া বা মাদুলির ভিতর করিয়া হস্তে ধারণ করিলে বসন্ত হইবার সম্ভাবনা অল্প থাকে।

## জল-বসন্ত ( CHICKEN POX )

এই রোগ অনেকটা বসন্তের ন্যায়। কিন্তু বসন্তে উপসর্গ গুলি যেরূপ প্রবল হয়, জল-বসন্তে সেরূপ হয় না। বসন্তে প্রথমে জ্বর উপস্থিত হয়। জল-বসন্তে তত প্রবল জ্বর হয় না এবং উহা শীঘ্র অন্তর্হিত হয়। জল-বসন্তের ফুস্কুড়িগুলির মধ্যদেশ উচ্চ এবং উহারা জলে পরিপূর্ণ থাকে। এই জল পরে পীতবর্ণ পদার্থে পরিণত হয় না। জ্বর হইবার পরে শীঘ্র এই রোগের ফুস্কুড়ি বাহির হয় এবং ৩।৪ দিনের মধ্যে শুকাইয়া যায়। মামড়ি-গুলি শীঘ্র উঠিয়া যায় কিন্তু গভীর ও স্থায়ী ক্ষত চিহ্ন থাকে না। এই রোগের সচরাচর চিকিৎসা না করিলে কিছু ক্ষতি হয় না। কিন্তু রোগ অধিক প্রবল হইলে বসন্তের ন্যায় চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। রোগের সময় গাত্রে ঠাণ্ডা লাগান উচিত নহে এবং বল্‌কা দুধ পথ্য দেওয়া উচিত।

---

## হাম ( MEASLES )

এই রোগ সচরাচর বসন্ত কালে উপস্থিত হয়। শিশুদিগের মধ্যে ইহার প্রকোপ বেশী। রোগ সহজ কিন্তু চিকিৎসা-দোষে যদি ইহার সহিত বক্ষে সর্দ্দি বা নিউমোনিয়া, ব্রণকাইটিস্ প্রভৃতি ও গ্রন্থির স্ফীতি দেখা দেয়, তাহা হইলে অশুভ ফল ফলে। প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির এই রোগ হইলে উহা সচরাচর কিছু কঠিন হইয়া উঠে।

**লক্ষণ।**—প্রথমে শীত, পরে জ্বর এবং জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে এবং কখন বা পরে মক্ষিকা-দংশনের চিহ্নের ন্যায় রক্তবর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চিহ্ন গাত্রে বাহির হয়। এই চিহ্ন বা চর্ম্মরোগ প্রথমে মুখের উপর ও গলদেশে

বাহির হয় এবং পরে সমস্ত গাত্রে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে, সচরাচর তিন দিন স্থায়ী হয় এবং অবশেষে জ্বরের সঙ্গে অন্তর্হিত হয়।

যদি গাত্রের উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রীর বেশী না হয় এবং গাত্রে বেশী হাম বাহির হয় তাহা হইলে ফল শুভ। যদি ক্ষয়কাশগ্রস্ত বা সর্ব্বদা অসুস্থ-দেহ রোগীর এই রোগ হয়, দাগগুলি কৃষ্ণবর্ণ হয় এবং দেহের স্থান-বিশেষ হইতে রক্তপাত হইতে থাকে এবং যদি উহার সঙ্গে সঙ্গে বক্ষের বা কণ্ঠের কঠিন পীড়া উপস্থিত হয় তাহা হইলে ফল অশুভ-জনক।

**চিকিৎসা।**—রোগ সামান্য হইলে চিকিৎসা করিবার আবশ্যকতা নাই। প্রবল রোগ হইলে বসন্তের ন্যায় চিকিৎসা করিবে।

**পরিচর্য্যা।**—এই রোগ অত্যন্ত সংক্রামক বলিয়া রোগীর নিকট কাহারও এককালে অধিকক্ষণ থাকা উচিত নহে। রোগীর গৃহের ভিতর বায়ুর চলাচল থাকা আবশ্যক এবং পাছে ঠাণ্ডা লাগে সেই জন্য ঘরের ভিতর আগুন করিয়া রাখা আবশ্যক। গাত্রের অধিক উত্তাপ ও দাহ উপস্থিত হইলে শীতল জল দিয়া গাত্র মুছিয়া ফেলা আবশ্যক। যদি হামগুলি সময়ে না বাহির হয় তাহা হইলে গরম জল দিয়া গাত্র মুছাইয়া দিলে উহারা শীঘ্র বাহির হইয়া পড়ে। জ্বর অধিক হইলে শীতল জল, জলবার্লি ইত্যাদি পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। জ্বর কমিলে এবং উদরাময় না থাকিলে দুধ, খইদুধ, কলমির ঝোল, মৎস্যের ঝোল ইত্যাদি দেওয়া যায়।

**নিবারণ।**—বসন্ত দেখ।

# আরক্ত জ্বর ( SCARLET FEVER )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে চর্ম্মের উপর ফুস্কুড়ি বাহির হয়। ইহা অত্যন্ত সংক্রামক। ১০ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত শিশুদিগের এই রোগ হয়।

**প্রকার।**—এই রোগকে অবস্থানুসারে সরল, ক্ষতবিশিষ্ট বা দোষাশ্রিত বলা যায়। যদি গাত্রে ফুস্কুড়ি বাহির হয় এবং কণ্ঠে রক্তিমা দৃষ্ট হয় কিন্তু কণ্ঠেতে ক্ষত উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে এই রোগকে সরল বলা যায়। যখন সরলাবস্থায় লক্ষণগুলি অধিকতর প্রবল হয় বা কণ্ঠে ক্ষত উপস্থিত হয় এবং গলদেশে ফোড়া হইবার সম্ভাবনা থাকে তখন এই রোগকে ক্ষত বিশিষ্ট বলা যায়। দোষাশ্রিতাবস্থায় ক্ষতবিশিষ্ট অবস্থার লক্ষণগুলি অধিকতর প্রবল হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে প্রবল জ্বর, বলক্ষয় এবং তীব্র শিরঃপীড়া, প্রলাপ ইত্যাদি উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—হঠাৎ আক্রমণ আরম্ভ হয়। প্রথমে শীত ও কম্প এবং পরে গাত্রের উত্তাপ, বমনেচ্ছা বা বমন, পিপাসা দ্রুতনাড়ী, শিরঃ-পীড়া ও কণ্ঠে বেদনা উপস্থিত হয়। সচরাচর আক্রমণের প্রায় ৪৮ ঘণ্টা পরে প্রথমে বক্ষে এবং পরে দেহের অপরাপর স্থানে ফুস্কুড়ি বাহির হয়। অনেকগুলি ফুস্কুড়ি বাহির হয়। চিংড়ীর খোলা সিদ্ধ করিলে যেরূপ রং হয়, উক্ত ফুস্কুড়িগুলির রং সেইরূপ। টিপিয়া ধরিলে উক্ত রং দেখা যায় না। যে পর্য্যন্ত জ্বর থাকে সে পর্য্যন্ত জিহ্বা ও মুখের ভিতর রক্তবর্ণ দৃষ্ট হয়। পঞ্চম দিবসে ফুস্কুড়ি গুলি কমিতে আরম্ভ হয় এবং অষ্টম বা নবম দিবসে অন্তর্হিত হয়। সমস্ত দেহ হইতে খণ্ডে খণ্ডে চর্ম্ম উঠিয়া আইসে। সচরাচর আরক্তজ্বরে উপরিউক্ত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়। অপরাপর উপসর্গের আবির্ভাব হয় এবং গাত্রে ফুস্কুড়ি বা কণ্ঠে বেদনা হয় না।

**কারণ।**—দেহ, গৃহ ও পরিচ্ছদে অপরিচ্ছন্নতা নিবন্ধন এই রোগ হয়; দারিদ্র্য এই রোগের একটী প্রধান কারণ। এই রোগের বীজ অনেক সময় চিকিৎসকের বস্ত্রে আবদ্ধ হইয়া থাকে এবং উক্ত বস্ত্রের সংস্পর্শ-দোষে অনেক সময় তাঁহার নিজ পরিবারমধ্যে এই রোগ দেখা যায়। যতদিন গাত্র হইতে চর্ম্ম উঠিতে থাকে, ততদিন এই রোগের সংক্রমণ-শক্তি অত্যন্ত প্রবল হয়।

**পরিচর্য্যা।**—বসন্ত দেখ।

**চিকিৎসা।**—বসন্ত দেখ।

**ফলনির্ণয়।**—১০৫ ডিগ্রির উপর জ্বর, শ্বাসকৃচ্ছ্র, হিমাঙ্গ, কৃষ্ণবর্ণ স্ফোট, কণ্ঠে ক্ষত, নিয়ত বমন, মূত্ররোগ, বাল্যাবস্থা, দেহের যন্ত্র-বিশেষের পীড়া ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে রোগ কঠিন হইয়া উঠে।

---

# ওলাউঠা ( CHOLERA. )

**নিদান।**—ওলাউঠা রোগের বীজ এত সূক্ষ্ম যে উৎকৃষ্ট অনু বীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যেও উহা দৃষ্টিগোচর হয় না। কিন্তু উহার শক্তির কথা মনে করিলে হৃদয়ে ভয়ের সঞ্চার হয়। সূক্ষ্মতার সহিত তেজস্বিতার এইরূপ সুন্দর সমাবেশ দেখিয়াও অনেকে কেন যে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধের অতিসূক্ষ্ম অণুর ক্রিয়া বুঝেন না তাহা আমরা স্থির করিয়া উঠিতে পারি না। ওলাউঠার বীজ অতিশয় চঞ্চল এবং অনেক সময় স্বতঃ একস্থান হইতে অন্যস্থানে নীত হয়।

ঠিক কি মূল কারণে ওলাউঠার রোগ জন্মে তাহা অদ্যাপি স্থিরীকৃত হয় নাই। কিন্তু এই রোগ উপস্থিত হইলে যে বায়ুর অম্লজানাংশ সম্যক্‌রূপে ফুস্‌ফুস্‌কন্দরস্থ রক্তকর্ত্তৃক গৃহীত হয় না ও তজ্জন্য রক্তের কৃষ্ণবর্ণ কাটে না এবং উহাতে স্বাস্থ্যের অনুপযোগী ও দেহক্ষয়কর অঙ্গার ( carbon ) অধিক পরিমাণে থাকিয়া যায় ইহা সর্ব্ববাদিসম্মত। যে সকল প্রধান প্রধান কারণে রক্তদোষ জন্মে এবং যাহা অবধারণ করিতে পারিলে শীঘ্র রোগের প্রতীকার করিতে পারা যায় তাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল।

( ১ ) গ্রীষ্মকাল ও গ্রীষ্মদেশ, ( ২ ) হঠাৎ অতিশয় শীতল বায়ু সেবন বা অতিশয় শীতল জলে স্নান নিবন্ধন শীতাভিভূতি বা ঠাণ্ডালাগা, ( ৩ ) রাত্রিকাল, ( ৪ ) ভয় ও অন্যান্য বলহানিকর মনোবৃত্তি, ( ৫ ) অতিরিক্ত পরিশ্রম, ( ৬ ) উপবাস, ( ৭ ) সুরা-সেবন, ( ৮ ) জান্তব খাদ্য পরিহার, (৯) গুরুপাকদ্রব্য ভোজন বা অতিভোজন, (১০) জনতা-পূর্ণ বা উপযুক্ত বায়ুচলাচলরহিত গৃহে বাস, (১১) অপরিচ্ছন্নতা।

১ম। গ্রীষ্মকাল ও গ্রীষ্মদেশ। গ্রীষ্মকালে বায়ুর উত্তাপ বৃদ্ধি পায়। পরীক্ষা দ্বারা অবগত হওয়া যায় যে, উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে বায়ুস্থ অম্লজান উপযুক্ত পরিমাণে দেহের মধ্যে গৃহীত হয় না এবং অল্পে অল্পে রক্তদোষ উপস্থিত হইতে আরম্ভ হয়। এই জন্য সচরাচর গ্রীষ্মকালে ও গ্রীষ্মদেশে এই রোগের প্রাদুর্ভাব অধিক এবং শীতকালে ও শীতপ্রধান দেশে অল্প।

২য়। হঠাৎ অতিশয় শীতল বায়ু সেবন বা অতিশয় শীতল জলে স্নান নিবন্ধন শীতাভিভূতি। যেমন জ্বলন্ত অঙ্গারে কয়েক বিন্দু জল প্রক্ষেপ করিলে উহার উত্তাপ দ্বিগুণ বৃদ্ধি পায়, সেইরূপ অধিক গ্রীষ্মের সময় হঠাৎ অধিক শীতল বায়ু সেবন বা শীতলজলে স্নান করিলে দেহের উত্তাপ দ্বিগুণ বৃদ্ধি পায় এবং সেই উত্তাপের বৃদ্ধি নিবন্ধন বায়ুস্থ অম্লজান উপযুক্ত পরিমাণে দেহাভ্যন্তরে নীত হয় না এবং রক্তদোষ উপস্থিত হয়।

যাহাতে এককালে অধিক উষ্ণ বা শীতল বায়ুসেবন বা অধিক উষ্ণ বা শীতল জলে স্নান না হয় তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

৩য়। রাত্রিকাল। সূর্য্যোত্তাপ বা পরিমিত পরিশ্রমের অভাবে বা যে কোন কারণেই হউক, রাত্রে নিদ্রাকালে দেহের অভ্যন্তরে অম্লজান উপযুক্ত পরিমাণে নীত হয় না। সচরাচর রাত্রি ৮টার পর হইতে এই-রূপ ঘটনা আরম্ভ হয় এবং উহা প্রায় রাত্রি ৩টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, স্বাভাবিক নিয়মে গ্রীষ্মকালে রক্তদোষ উপস্থিত হয়। তাহার উপর রাত্রিতে যে প্রকারে রক্তদোষ স্বভাবতঃ জন্মে; তাহার সঙ্গে সঙ্গে অন্যান্য রক্তদোষের কারণ থাকিলে রোগ যে রাত্রে বা প্রাতঃ-কালে আবির্ভূত হইবে তাহা আর বিচিত্র কি? ওলাউঠা অনেকস্থলে রাত্রে বা প্রাতঃকালে দেখা দেয়।

৪র্থ, ৫ম, ৬ষ্ঠ। ভয় বা অন্যান্য তেজোহানিকর মনোবৃত্তি, অপরি-মিত পরিশ্রম, উপবাস ও সুরাসেবন। পরীক্ষা দ্বারা জানা যায় যে, উপরিউক্ত কারণে রক্তদোষ উপস্থিত হয়। যখন সৈন্যগণ অনেকদূর

গমন করিয়া ক্লান্ত হইয়া পড়ে এবং উপযুক্ত সময়ে ও উপযুক্ত পরিমাণে আহারাদি করিতে না পায়, তখন তাহাদিগের উপর এই রোগের আক্রমণ দৃষ্ট হয়। দরিদ্র লোকেরা অতিরিক্ত পরিশ্রম করে এবং উপযুক্ত খাদ্য খায় না। এইজন্য তাহাদের উপর ওলাউঠার প্রকোপ অধিক। অধিক রাগ বা মনে ওলাউঠার ভয় সঞ্চার হইলে এবং নিয়মিত মদ্যপান করিলেও এই রোগ উপস্থিত হয়। এইজন্য যতদূর সম্ভব যত্ন করিয়া এই সকল কারণ পরিহার করা কর্ত্তব্য। নিকটে ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হইলে ভীত হওয়া উচিত নহে। কেননা ভীত হইলে মনের তেজ কমিয়া গিয়া রক্ত-দোষ উপস্থিত হয়। হঠাৎ ক্রুদ্ধ বা বিমর্ষ হইলেও রক্তদোষ ঘটে। সর্ব্বদা প্রফুল্লচিত্তে থাকা উচিত এবং মঙ্গলময় পরমেশ্বরের সমস্ত বিধান মঙ্গলময় এবং মনুষ্য নিজকৃত কর্ম্মের ফলভোগ করে এই বিশ্বাসের উপর নির্ভর করিয়া থাকা উচিত।

৮ম। জান্তব খাদ্য পরিহার। জান্তব খাদ্য বলিলে যে সকল জন্তুর মাংস ও দুগ্ধ আমরা ব্যবহার করি তাহা বুঝায়। শীতপ্রধান দেশে মাংস একটী প্রধান খাদ্য। যাহারা এই খাদ্যে অভ্যস্ত, তাহারা ওলাউঠার প্রাদুর্ভাবের সময় বা পূর্ব্বে উহা পরিহার করিলে রক্তদোষ উপস্থিত হইয়া শীঘ্র রোগাক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা। আমাদের দেশে মাংস-ব্যবহারে অনেকস্থলে কোষ্ঠকাঠিন্য, স্নায়ুর উত্তেজনা ইত্যাদি রোগ উপস্থিত হয় বলিয়া মাংস ব্যবহার অধিক নাই। কিন্তু দুগ্ধ, ঘৃত ও মৎস্যের বহুল ব্যবহার আছে। ওলাউঠা, হাম, বসন্ত ইত্যাদি সংক্রামক রোগ নিবারণ করিবার পক্ষে দুগ্ধ মহোপকারী। পূর্ব্বে আমাদের দেশে দুগ্ধ মহার্ঘ ছিল না এবং লোকে স্বচ্ছন্দে উহা যথেষ্ট পরিমাণে ব্যবহার করিতে পাইত বলিয়া আজকাল এই সকল রোগের যত প্রাদুর্ভাব হইয়াছে, তখন তত প্রাদুর্ভাব ছিল না। উদরের পীড়া হইলে শীতল দুগ্ধ ব্যবহার করা ভাল। ঘৃত অপক্কাবস্থায় ব্যবহার করিলে অনেকে উহা সহ্য করিতে পারে না।

নদীর বা পুষ্করিণীর সদ্যোধৃত মৎস্য ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। শীতপ্রধান দেশে মাংস ব্যবহারে দেহের যেরূপ সাহায্য হয়, আমাদের দেশে চাউল, ডাউল, গম ইত্যাদি শস্য ও উহার সঙ্গে সঙ্গে দুগ্ধ, মৎস্য ও ঘৃত ব্যবহারে সেইরূপ সাহায্য হয়, অথচ মাংস ব্যবহারে শরীরের যে সকল অনিষ্ট হয়, উপরিউক্ত খাদ্য দ্রব্য ব্যবহারে তাহা হয় না।

৯ম। গুরুপাক দ্রব্য ভোজন বা অতিভোজন। যে সকল দ্রব্য সহজে জীর্ণ হয় না, সেই সকল দ্রব্য ভোজন এবং অতিরিক্ত ভোজন করিলে পরিপাক-শক্তি নিস্তেজ হইয়া পড়ে ও দেহমধ্যে শ্লেষ্মা সঞ্চার হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে রক্তদোষ উপস্থিত হয়। এজন্য সকলেরই, বিশেষতঃ যাহাদের পরিপাকশক্তি স্বভাবতঃ নিস্তেজ, তাহাদিগের সর্ব্বদা গুরুপাক দ্রব্য বা অতিভোজন পরিহার করা কর্ত্তব্য।

১০ম। জনতাপূর্ণ বা বায়ুচলাচলরহিত গৃহে বাস। এক গৃহে অনেক লোক থাকিলে বা উহাতে ভাল বায়ুচলাচল না থাকিলে তত্রত্য বায়ু উহাদের শ্বাস-প্রক্ষিপ্ত অঙ্গার-সম্পর্কে দূষিত হইয়া পড়ে; এবং উক্ত বায়ুতে অম্লজানের ভাগ অল্প থাকে বলিয়া উহা দেহাভ্যন্তরে নীত হইলে রক্তদোষ উপস্থিত হয়। আর্দ্র গৃহে বাস উচিত নহে। কেন না আর্দ্র-স্থানে ওলাউঠার বীজের শক্তি বৃদ্ধি পায়।

১১শ। অপরিচ্ছন্নতা।—ফুস্‌ফুসের দ্বারা যেমন বায়ুর অম্লজানাংশ গৃহীত ও অঙ্গার পরিত্যক্ত হয়, সেইরূপ আমাদের লোমকূপ দ্বারা বহিঃস্থ বায়ুর অম্লজানাংশ গৃহীত ও অঙ্গার পরিত্যক্ত হয়। কিন্তু গাত্রে মল সঞ্চিত হইলে লোমকূপগুলি আবদ্ধ হইয়া পড়ে এবং উহার ভিতর দিয়া বায়ুর ভাল গতায়াত হয় না বলিয়া রক্তদোষ উপস্থিত হয়। এতদ্ভিন্ন লোমকূপ আবদ্ধ থাকিলে ঘর্ম্মনিঃসরণ হয় না এবং তজ্জন্য শরীরের অনিষ্ট উপস্থিত হয়। উপরিউক্ত কারণে যাহাতে গাত্র সর্ব্বদা পরিষ্কার ও পরিচ্ছন্ন থাকে, তদ্বিষয়ে বিশেষ মনোযোগী হওয়া আবশ্যক।

যে সময়, বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালে, যখন হাম, বসন্ত, ওলাউঠা ইত্যাদি সংক্রামক রোগ হইবার সম্ভাবনা, সে সময় সর্ব্বপ্রকার বিরেচক ঔষধ ব্যবহার করা নিষিদ্ধ। এই সময় বিরেচক ঔষধ ব্যবহার করিলে অধিক মলত্যাগ নিবন্ধন শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং অন্যান্য কারণ উপস্থিত থাকিলে ওলাউঠা রোগে আক্রান্ত হইতে হয়।

যে সকল ওলাউঠার প্রধান প্রধান কারণ নির্দ্দিষ্ট হইল, সেই সকল কারণের বা উহাদের কতকগুলির একত্র প্রবলভাবে সমাবেশ হইলে ওলাউঠা দেখা দেয়।

**সংক্রমণ।**—কি করিয়া ওলাউঠা রোগ সংক্রমিত হয় তাহা বুঝিতে গেলে প্রথমে ওলাউঠার বীজের শক্তি, মাত্রা ও শরীরের অবস্থা জানা আবশ্যক।

**ওলাউঠার বীজের শক্তি।**—যদি অনেক গুলি ওলাউঠা-রোগাক্রান্ত ও কয়েকজন সুস্থ ব্যক্তিকে একটী ক্ষুদ্র ও বায়ুচলাচল-রহিত গৃহে রাখা যায়, তাহা হইলে অল্প কালের মধ্যে তত্রত্য বায়ুতে অধিক পরিমাণে ওলাউঠার বীজের শক্তি সঞ্চার হইয়া উক্ত গৃহস্থিত সুস্থব্যক্তিদিগকে আক্রমণ করে। কিন্তু এই সকল সুস্থব্যক্তিরা যদি তাহাদের ধাতুগত দোষ, সেই সময়ের শরীরের অবস্থা, অনুপযুক্ত খাদ্য ও নিবারক ঔষধের অপব্যবহার নিবন্ধন রোগের উপযোগী না থাকে, তাহা হইলে রোগ তাহাদিগকে আক্রমণ করিতে পারে না। পক্ষান্তরে যদি উপরিউক্ত সুস্থব্যক্তিদিগকে উক্ত ক্ষুদ্র গৃহ হইতে লইয়া অপর একটি বৃহৎ ও সুন্দর বায়ুচলাচলবিশিষ্ট গৃহে রাখা হয় এবং উহাদের সঙ্গে একজন মাত্র ওলাউঠা-রোগী থাকে, তাহা হইলে রোগের বীজের শক্তি কমিয়া যায় এবং রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে না। উপরে যাহা লিখিত হইল তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতীয়মান হইবে যে, ওলাউঠার বীজের শক্তি যতই বর্দ্ধিত হয়, ততই রোগ অধিকতর সংক্রামক হইয়া

উঠে এবং উহার শক্তি যতই নিস্তেজ হইয়া পড়ে, রোগ-সংক্রমণের সম্ভাবনা ততই কম হইয়া আইসে। উপরিউক্ত কারণে যখন ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়, তখন যাহাতে গৃহমধ্যে বায়ু সুন্দররূপে চলাচল করে এবং প্রত্যহ উহার তলদেশ পরিষ্কৃত ও ধৌত হয়, সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

**বীজের মাত্রা।**—যেমন বীজের শক্তি বৃদ্ধি পাইলে উহার অল্প-মাত্রায় রোগ জন্মে, সেইরূপ উহার শক্তি কমিয়া আসিলে উহার অধিক মাত্রায় রোগ জন্মাইবার সম্ভাবনা। এইজন্য যে গৃহে ওলাউঠার বীজ নিহিত থাকে, তাহা বৃহৎ ও সুন্দরবায়ুচলাচলবিশিষ্ট হইলেও সেখানে অধিকক্ষণ থাকিলে ও অন্যান্য কারণে দেহ রোগের উপযোগী থাকিলে পীড়া হইবার সাম্ভাবনা। উপরিউক্ত কারণে ওলাউঠা-রোগীঁর শুশ্রূষা করিবার ভার একজন লোকের উপর ন্যস্ত না করিয়া পর্য্যায়ক্রমে কয়েক ঘণ্টা করিয়া দুই বা ততোধিক লোকের উপর ন্যস্ত করা কর্ত্তব্য। এইরূপ করিলে একজন লোকের সমস্ত সময় ওলাউঠা-রোগীর নিকট থাকিয়া দূষিত বায়ু নিয়ত সেবন করিতে হয় না এবং রোগ হইবার সম্ভাবনা কমিয়া আইসে।

**শরীরের অবস্থা।**—যে সময় ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়, তখন দেখা যায় যে, কতকগুলি লোকের ধাতু এইরূপ, যে কোন বিশেষ কারণ ব্যতিরেকে তাহারা সহজেই পীড়িত হইয়া পড়ে। কিন্তু অপর কতকগুলি লোকের ধাতু ভিন্ন প্রকার। ওলাউঠা-দূষিত বায়ু সেবন ও অন্যান্য কারণ সত্ত্বেও তাহাদের এই পীড়া হয় না। কিন্তু শরীরের অবস্থা নিয়ত পরিবর্ত্তনশীল। আজ যাহার স্বাস্থ লৌহনির্ম্মিত বলিয়া বোধ হইতেছে, হয়ত দুইদিন পরে তাহা একেবারে কাচ অপেক্ষা অধিক ভঙ্গপ্রবণ হইতে পারে। এইজন্য ওলাউঠা-রোগ পরিহার করিবার জন্য কেবল মাত্র ধাতুর উপর নির্ভর করা কোন ক্রমেই যুক্তিসঙ্গত নহে।

**ওলাউঠার সংক্রমণ পথ ও বিধি।**—নদী ও লোকের গমনাগমনের পথে এই রোগ সচারচর দেখা দেয়। নিম্ন এবং জলাভূমিতেও এ রোগের প্রাদুর্ভাব কম নহে। কখন ইহা স্বতঃ এবং কখন বা মানবসম্পর্কে একস্থান হইতে স্থানান্তরে নীত হয়। কোন দেশে বা নগরে ইহার প্রাদুর্ভাব-কালে ইহার দুরব্যাপিনী শক্তি পরিলক্ষিত হয় এবং ঋতু রোগের পক্ষে অনুকূল হইলে পীড়িত স্থানে কাহারও এই রোগ এবং কাহারও বা উদরের পীড়া জন্মে।

**পথ্যাদির নিয়মাবলী।**—ওলাউঠার প্রাদুর্ভাবকালে নিম্নলিখিত দ্রব্যগুলি ব্যবহার করা উচিত নহে।

১। ভাল করিয়া সিদ্ধ হয় নাই এইরূপ তরকারী, শাক, অড়হর, মটর, মাষকলাই বা বুটের ডাল, বিলাতি কুমড়া, পেঁয়াজ, লসুন ও অন্যান্য গুরুপাক দ্রব্য।

২। অপক্ক বা অম্লস্বাদবিশিষ্ট ফল ও অন্যান্য অম্লদ্রব্য।

৩। কাফি, চা ও সুরা।

৪। গরম মসলা, সির্কা ইত্যাদি।

৫। অধিক পরিমাণে কর্পূর, সোডাওয়াটার, বিরেচক ঔষধ এবং যে ঔষধ কোন চিকিৎসক ব্যবস্থা করেন নাই সেই ঔষধ।

৬। তামাক। অভ্যাস না থাকিলে উহা আদৌ ব্যবহার করা উচিত নহে। অভ্যাস থাকিলে অধিক পরিমাণে তামাক সাজিয়া বা চিবাইয়া খাওয়া নিষেধ।

অম্ল, কাফি ও বিষাক্ত ঔষধ ব্যতীত যে যে দ্রব্যে অভ্যাস আছে এবং যাহা হঠাৎ ত্যাগ করিলে অসুখ হইবার সম্ভাবনা, সেই সকল দ্রব্য অল্প পরিমাণে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

ওলাউঠার প্রাদুর্ভাবকালে নিম্নলিখিত নিয়মগুলি পালন করা কর্ত্তব্য।

১। এইরূপ পরিধেয় ব্যবহার করা উচিত, যাহাতে শরীরে শীত বা গ্রীষ্মের জন্য কোন প্রকার কষ্ট উপস্থিত না হয়। মলিন বা ঘর্ম্মাক্ত পরিধেয় ব্যবহার করা নিষিদ্ধ।

২। যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে এরূপ করা উচিত।

৩। যে জল অধিক উষ্ণ বা শীতল নহে অর্থাৎ যাহা স্পর্শ করিলে গ্রীষ্মকালের বায়ুর ন্যায় স্নিগ্ধকর বলিয়া বোধ হয় এইরূপ জলে স্নান বিধি। স্নানের পক্ষে বৃহৎ পুষ্করিণীর বা নদীর নির্ম্মল জল প্রশস্ত।

৪। স্নান করিবার সময় যতক্ষণ গাত্র মার্জ্জনা করিতে লাগে অর্থাৎ ৫ মিনিট কাল জলে থাকা উচিত। জল হইতে উঠিয়া প্রথমে গামছা দিয়া গা মুছিয়া পরে একখানি শুষ্ক টোয়ালে বা কাপড় দিয়া গা মুছিয়া দেহ কাপড় দিয়া অন্ততঃ কিছুক্ষণ আবৃত করিয়া রাখা উচিত। প্রত্যহ স্নান করা ভাল। যাহাদের প্রত্যহ স্নান সহ্য হয় না তাহাদের অভ্যাস-মত এক, দুই বা ততোধিক দিন অন্তর স্নান করা কর্ত্তব্য। কিন্তু দেহের যে যে স্থানে প্রায়ই ঘর্ম্ম সঞ্চার হয়, সেই সেই স্থান ও হস্তপদাদি প্রত্যহ ধৌত করা একান্ত আবশ্যক।

৫। সর্ব্বদা স্থির, উদ্যমশীল ও প্রসন্নচিত্ত থাকিবে এবং যাহাতে অন্যে ঐরূপ থাকে তাহা করিবে।

৬। পরিমিত পরিশ্রম করা উচিত। যাহাতে ক্লান্তি উপস্থিত হয় এরূপ কার্য্য করিবে না।

৭। ক্ষুধা-সত্ত্বে উপবাস নিষিদ্ধ।

৮। খাদ্য দ্রব্যে শ্বেতসারবিশিষ্ট শস্য (যথা চাউল, লঘুপাক ডাউল) ইত্যাদির পরিমাণ অধিক থাকা উচিত। সদ্যোধৃত মৎস্য, মাখন ও দুগ্ধ উপযুক্ত পরিমাণে ব্যবহার করা যাইতে পারে। যাহারা মাংস ব্যবহার করে, তাহারা লঘুপাক মাংস ব্যবহার করিবে।

৯। যে দ্রব্য ব্যবহার করিলে অসুখ বোধ হয় তাহা ব্যবহার করিবে

না। অড়হর, মটর, খেঁসারি ও মাষকলাইয়ের ডাল, বিলাতি কুমড়া, কপি, যে সকল ফলে বা তরকারীতে ছিব্ড়া আছে যথা আনারস, মূলা, ইত্যাদি, পেঁয়াজ, রসুন, গুরুপাক শাক, ভাজা জিনিস যথা চালভাজা, কড়াইভাজা ইত্যাদি, গুরুপাক বা অধিকমসলাযুক্ত ব্যঞ্জন, শুষ্ক বা পচা মাংস ও মৎস্য, চিঙ্গড়ী, কাঁকড়া, এবং যে যে মাছের আঁইস বা ডানা নাই, সেই সকল মাছ এবং অন্যান্য দ্রব্য যাহা সহজে জীর্ণ হয় না তাহা যত্নপূর্ব্বক পরিহার করিবে।

১০। পরিমিত আহার করা উচিত। অতিভোজন নিষেধ।

১১। খাদ্য ভাল করিয়া চিবাইয়া খাওয়া উচিত। যতদূর সম্ভব নিয়মিত সময়ে আহার করা ও নিদ্রা যাওয়া কর্ত্তব্য। অধিক রাত্রে ভোজন করা উচিত নহে।

১২। সর্ব্ব প্রকার সুরা পান পরিহার করা কর্ত্তব্য।

১৩। পানীয় জল শীতল ও নির্ম্মল হওয়া উচিত। নিকটে নির্ম্মল জল পাওয়া না গেলে জল গরম করিয়া লইয়া উহা বালি ও কয়লার ভিতর দিয়া চুয়াইয়া লইয়া শীতল করিয়া পান করিবে।

১৪। যাহাতে গৃহের মধ্যে বায়ু সুন্দররূপে চলাচল করে এরূপ করিতে হইবে। কিন্তু যাহাতে বায়ুর স্রোত গাত্রের উপর দিয়া প্রবাহিত না হয় তদ্বিষয়ে দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

১৫। যে সকল ক্ষুদ্র গৃহ বহুজনপূর্ণ, সেই সকল ক্ষুদ্র গৃহে অধিকক্ষণ থাকিবে না।

১৬। যে গৃহে অধিক লোক থাকে, সে গৃহে বা গৃহের তলদেশে শয়ন করিবে না।

উপরে যে সকল নিয়ম লিখিত হইল, অভ্যাস ও ধাতুনিবন্ধন উহার অল্প পরিবর্ত্তন করা আবশ্যক হয়।

---

# চিকিৎসা।

ওলাউঠার চিকিৎসা করিতে হইলে কেমন করিয়া রোগীর পরিচর্য্যা করিতে হয়, ওলাউঠা রোগ কত প্রকার এবং কোন্ কোন্ প্রকারে কি কি উপসর্গ দেখা দেয় ইত্যাদি বিষয় পূর্ব্বে জানা আবশ্যক। এই জন্য প্রথমে রোগীর পরিচর্য্যার নিয়ম এবং তৎপরে ওলাউঠার প্রকার ও সঙ্গে সঙ্গে তাহার চিকিৎসা প্রদত্ত হইল।

**পরিচর্য্যার নিয়ম।**—১। রোগের সময় রোগীকে কেবল মাত্র শীতল জল পান করিতে দিবে।

২। বলবতী পিপাসা, আক্ষেপ, উদরে বেদনা, বমন ইত্যাদি উপস্থিত হইলে শীতল জল বা দুগ্ধ-শর্করা-মিশ্রিত জল এবং অধিক ভেদ না থাকিলে ডাবের জল মধ্যে মধ্যে ২ বা ৪ ড্রাম মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে।

৩। রোগীর নিয়ত শয্যায় শয়ন করিয়া থাকা কর্ত্তব্য এবং যেরূপ গাত্রবস্ত্রে রোগীর অসুখ বোধ না হয়, সেইরূপ গাত্রবস্ত্র দেওয়া উচিত।

৪। রোগীর গৃহের দরজা খুলিয়া রাখা উচিত। শীত বোধ হইলে গৃহের মধ্যে অগ্নি রাখা আবশ্যক।

৫। রোগীর দেহের উপর দিয়া বায়ু চলাচল না করে এরূপ করা উচিত। রোগী যখন উঠিবে, তখন উহার গাত্র বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিবে এবং দরজা বন্ধ করিবে।

৬। রোগী যত না নড়ে, অর্থাৎ শয্যাত্যাগ করিয়া না উঠে ও চলিয়া যায়, ততই ভাল। অনেক সময় রোগীকে উঠিতে না দিয়া তাহার নিকট একটী মলপাত্র ( bed-pan, সরা বা মাল্‌সা ) রাখিয়া উহাতে মলমূত্রাদি ত্যাগ করাইতে পারিলে ভাল হয়।

৭। যখন দেখা যাইবে যে রোগ আরোগ্য হইয়া আসিতেছে তখন রোগীকে জল বার্লির সহিত অল্প দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে।

**নিবারণ।**—নিকটে ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হইলে উহার আক্রমণ নিবারণ করিবার জন্য সত্বর উপায় অবলম্বন করা উচিত। এই সময় নিম্নলিখিত প্রকারে ঔষধ ব্যবহার করিলে রোগ হইবার সম্ভাবনা নাই এবং যদি দৈবাৎ কখনও কোন অদৃষ্ট কারণে রোগ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে উহাতে কিছুমাত্র আশঙ্কার কারণ থাকে না।

এই রোগের প্রাদুর্ভাবকালে সকলেরই খাদ্যাদিসম্বন্ধে যে সকল নিয়মের কথা লিখিত হইয়াছে, সেই সকল নিয়ম পালন এবং যে সকল কারণে রোগ উপস্থিত হয় তাহা পরিহার করা একান্ত কর্ত্তব্য। শরীরে কোনও প্রকার অসুখভাব থাকিলে নিম্নলিখিত প্রকারে ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

১০টী বটিকা চপলা এক বোতল জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া লইবে। মিশ্রিত করিবার পূর্ব্বে অগ্রে একটি পরিষ্কার বোতল লইয়া উহার ভিতর ৮।১০ ফোটা জল ঢালিয়া দিবে। উক্ত জলে ১০টি চপলা বটিকা ফেলিয়া দিবে এবং বোতলটি ধীরে ধীরে নাড়িতে থাকিবে। যখন দেখিবে যে বটিকাগুলি বেশ গলিয়া গিয়াছে, তখন বোতলটি জলপূর্ণ করিয়া ভাল করিয়া নাড়িয়া লইয়া উহার মুখ একটি নূতন বা পরিষ্কার ছিপি দিয়া আবদ্ধ করিবে। পরে এই বোতলটি যেখানে পানীয় জলের কুঁজা বা কলসী থাকে, তাহার নিকট রাখিবে। কুঁজা বা কলসী হইতে পানার্থ জল লইবার পরে জলপাত্রটি নিকটে রাখিয়া উহার জলের সহিত, বোতলটি নাড়িয়া উহা হইতে অৰ্দ্ধ আউন্স বা এক কাঁচ্চা জল লইয়া উহা মিশ্রিত করিবে। প্রতিবার জল লইবার সময় এইরূপ করিবে। এইরূপ করিলে নিয়ত জলের সহিত চপলা সেবন নিবন্ধন কাহারও রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকিবে না। ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব-কাল হইতে আরম্ভ করিয়া যে পর্য্যন্ত

উহা সম্পূর্ণরূপে তিরোহিত হইয়া না যায়, সে পর্য্যন্ত উক্ত প্রকারে চপলা ব্যবহার বিধি।

শরীরে কোন প্রকার অসুখভাব, দৌর্ব্বল্য, অল্প উদরাময় বা অজীর্ণ-ভাব ইত্যাদি যে সকল উপসর্গ হইতে সচরাচর ওলাউঠার সূচনা দেখা যায়, সেই সকল উপসর্গ থাকিলে নিম্নলিখিত প্রকারে ঔষধ ব্যবহার বিধি।

১। পূর্ব্বোক্ত প্রকারে চপলামিশ্রিত জলপান।

২। নিম্নলিখিত প্রকারে চিকিৎসা।

(ক) প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তি।—চপলা ৫টী করিয়া বটিকা দিবসে ২।৩ বার ও ভোজনের পর প্রতিবার জিহ্বার উপর রাখিয়া সেবন।

(খ) শিশু (৫ হইতে ১০ বৎসর পর্য্যন্ত)।—চপলা ৩টী করিয়া বটিকা ২।৩ বার ও ভোজনের পর প্রতিবার জিহ্বার উপর রাখিয়া সেবন।

(গ) শিশু (২ হইতে ৪ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত)।—চপলা ২টী করিয়া বটিকা দিবসে ২।৩ বার ও ভোজনের পর প্রতিবার জিহ্বার উপর রাখিয়া সেবন।

(ঘ) শিশু (দুই বৎসরের অল্প বয়স)।—একটি করিয়া চপলার বটিকা জিহ্বার উপর রাখিয়া সেবন দিবসে ২।৩ বার এবং শিশুর জননীকে চপলা ৫টী করিয়া বটিকা দিবসে ২।৩ বার ও আহারের পর প্রতিবার জিহ্বার উপর রাখিয়া সেবন।

**ভেদলক্ষণ ওলাউঠা।**—এই প্রকার ওলাউঠা-রোগে ভেদ-লক্ষণটী প্রবল। প্রথমে সামান্য উদরাময় হয়, পরে দুর্ব্বলতা ও আলস্য বোধ হয়, পেটের ভিতর শব্দ হইতে থাকে এবং জিহ্বা সরস, পরিষ্কার বা অল্প মলযুক্ত হয় এবং উহা অঙ্গুলি দ্বারা স্পর্শ করিলে অঙ্গুলিতে মলা লাগিয়া থাকে। উদরাময়ে প্রথমে স্বাভাবিক ও ভাল মল দৃষ্ট হয়, কিন্তু অল্পক্ষণ পরে উক্ত মল অধিকতর তরল হইয়া পড়ে। কয়েক ঘণ্টা বা

কয়েক দিন পরে মল এতদূর তরল হইয়া আইসে যে, উহা দেখিলে চাল-ধোয়ানি জল বলিয়া বোধ হয়। মলে আম থাকে বলিয়া উহার বর্ণ শ্বেত হয়। মলত্যাগ করিবার পূর্ব্বে পেটের ভিতর কলকল শব্দ শ্রুত ও মলের গতি অনুভূত হয়, চক্ষুর চতুষ্পার্শ্বে কালিমা বা বিবর্ণ মুখশ্রী, জিহ্বা ও দন্তের শীতলতা, পেশীর দৌর্ব্বল্য, ক্ষীণ নাড়ী প্রভৃতি উপসর্গ এবং কখন বা বমনেচ্ছা বা আক্ষেপ উপস্থিত হয়। বহুদিন উদরাময়ের উপযুক্ত চিকিৎসা না হইলে বমন উপস্থিত হইতে পারে।

এই প্রকার ওলাউঠা সামান্য রোগ হইলেও ইহা কোন ক্রমে তাচ্ছীল্য করা উচিত নহে। কেন না তাহা করিলে হঠাৎ ইহা অতি ভয়ঙ্করী মূর্ত্তি ধারণ করিতে পারে এবং প্রথমে বমন ও কষ্টকর আক্ষেপ এবং পরে হিমাঙ্গ উপস্থিত হইয়া রোগীর প্রাণ-বিয়োগ হইতে পারে। এই প্রকার রোগে যতদিন মল অধিক তরল ও চাল-ধোয়ানি জলের মত না হয়, ততদিন উহাকে উদরাময় বলা যাইতে পারে। কিন্তু অধিকতর তরল ও চাল-ধোয়ানি জলের ন্যায় মলত্যাগ আরম্ভ হইলে উহাকে ওলাউঠা বলা যায়।

চিকিৎসা।—চপলা এককালে ৫।৬ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন এবং ৫ মিনিট পরে চপলা ও কমলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর। আধ ঘণ্টা কাল এইরূপ চিকিৎসা হইলে সচরাচর রোগ আরোগ্য হইয়া যায়। অর্দ্ধঘণ্টা চিকিৎসা করিয়া বিশেষ উপকার না হইলে পুনরায় ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন, পাঁচ মিনিট পরে, চপলা ও নন্দিনী প্রত্যেকের ১২টী বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দুই ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর ও সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী ব্যবস্থা করিতে হইবে। ক্রমি-লক্ষণ অর্থাৎ বমন, বমনেচ্ছা বা গা বমি বমি, মুখে লালাতিশয্য

বা লালানিঃসরণ, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, পর্য্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধ, পাণ্ডুবর্ণ, নাসিকা বা গুহ্যদ্বার চুলকান ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে উক্ত ডাই-লিউসনের সহিত কিশোরী ১২টী বটিকা মিশ্রিত করিয়া ১৫ মিনিট অন্তর দুই ড্রাম মাত্রায় এবং সমস্ত উদরের উপর চপলারপটী ব্যবস্থা করা ভাল। রোগ অধিকতর প্রবল হইলে অর্থাৎ হিমাঙ্গ, নাড়ীত্যাগ, অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হইলে চপলা, সুন্দরী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর সেবন এবং সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী ব্যবস্থেয়। তন্দ্রা, স্থিরনেত্র, আচ্ছন্ন ভাব ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে কপালে চপলার পটী দেওয়া আবশ্যক। হস্তপদাদির আক্ষেপ উপস্থিত হইলে অধীর না হইয়া আক্ষেপযুক্ত স্থানে হস্ত বা ফ্লানেল দিয়া ধীরে ধীরে নিয়ত মর্দ্দন করা উচিত। ঔষধাদি ব্যবহারের নিয়ম এবং ওলাউঠার ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার ও উপসর্গের চিকিৎসা দেখ। যে পর্য্যন্ত না রোগের প্রবলতা কমিয়া আইসে, সে পর্য্যন্ত ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে।

**ভেদ-বমন লক্ষণ ওলাউঠা।**—এই প্রকার ওলাউঠা রোগে ভেদ ও বমন এই দুইটি লক্ষণ একত্র দেখা দেয় এবং একত্র সমভাবে প্রবলতা প্রাপ্ত হয়। ভেদ ও বমন প্রথমে ঘন, কিছুক্ষণ পরে জলবৎ এবং অবশেষে চাল-ধোয়ানি জলের ন্যায় হয়। উপরিউক্ত উপসর্গগুলির সঙ্গে সঙ্গে হস্তপদের আক্ষেপ, হিমাঙ্গ এবং অন্যান্য অবসাদের লক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে।

**চিকিৎসা।**—ভেদলক্ষণ ওলাউঠা ও ঔষধাদি ব্যবহারের নিয়ম এবং ওলাউঠার ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার ও উপসর্গের চিকিৎসা দেখ।

**আমাশয়-লক্ষণ ওলাউঠা।**—এই প্রকার ওলাউঠা-রোগে

প্রথমে ভেদ লক্ষণ দেখা দেয়। কিন্তু পরে উক্ত লক্ষণ আমাশয়ে পরিণত হয়। প্রথমে অধিক পরিমাণে জলবৎ এবং পরে চাল-ধোয়ানী জলের ন্যায় ভেদ হয়। ইহার পর ভেদের পরিমাণ কমিয়া আইসে, কিন্তু উহার সঙ্গে সঙ্গে আম এবং পরে রক্ত দেখা দেয়। কখন কখন রোগের প্রারম্ভে এবং কখন বা রোগের দ্বিতীয়াবস্থার পরে আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন। ৫ মিনিট পরে চপলা, ভৈরবী ও সুন্দরী—প্রত্যেকের ১২ টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর সেবন। সমস্ত উদরে (বুকের নিম্নদেশ হইতে জননেন্দ্রিয়ের মূলদেশ পর্য্যন্ত) চপলার পটী। রোগ অধিকতর প্রবল হইলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায়। ৫ মিনিট পরে চপলা, সুন্দরী, ভৈরবী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর এবং সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী। ভেদলক্ষণ ওলাউঠা দেখ।

**বমন-লক্ষণ ওলাউঠা।**—এই প্রকার ওলাউঠা-রোগে বমন-লক্ষণটী প্রবল। কিন্তু এই লক্ষণের সঙ্গে অন্যান্য লক্ষণ সচরাচর উপস্থিত হয়। প্রথমে যে বমন হয়, তাহাতে ভুক্তদ্রব্য উঠিয়া যায়। প্রথমে উকি না হইয়া হঠাৎ ভুক্ত দ্রব্য বেগে উঠিয়া পড়ে। কখন কখন বমন হইবার কিছুক্ষণ পূর্ব্বে গা বমি বমি করে, উদরাময় থাকে না। কখন কখন প্রথমে এক বা দুইবার ভেদ হয়। মূত্রাল্পতা উপস্থিত হয়। এই প্রকার ওলাউঠা রোগ সচরাচর হয় না এবং ইহাতে বিশেষ একটা বিপদের আশঙ্কা নাই। যে সময়ে ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়, সে সময় জলীয় তরকারী ও অন্যান্য গুরুপাক দ্রব্য ব্যবহারে এই প্রকার ওলাউঠার সঞ্চার হয়।

চিকিৎসা।—ভেদলক্ষণ-ওলাউঠা দেখ।

**আক্ষেপ-লক্ষণ ওলাউঠা।**—এই প্রকার ওলাউঠা-রোগে পেশীর আক্ষেপ-লক্ষণ প্রবল। প্রথমে হস্ত ও পদের অঙ্গুলিতে এবং তৎপরে পায়ের ডিমে, হস্ত ও পদের নিম্ন ও উর্দ্ধ-ভাগে, বক্ষে, গলদেশে ও চোয়ালে আক্ষেপ (খেঁচুনি) উপস্থিত হয়।

সচরাচর বমনের পর বক্ষে টান বা আক্ষেপ অনুভূত হয়। এই প্রকার ওলাউঠা রোগে সচরাচর অধিকবার ভেদ বা বমন হয় না। তাচ্ছীল্য করিয়া উদরাময়ের চিকিৎসা না করিলে বা হঠাৎ প্রচুর পরিমাণে বমন হইয়া এই রোগ উপস্থিত হয়।

কখন কখন এই রোগে প্রথমে পায়ের ডিমে ও তৎপরে সমস্ত পদে আক্ষেপ অনুভূত হয়। তাহার পর আক্ষেপ উদর, পাকাশয়, বক্ষ ও কণ্ঠদেশ পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। নিম্নাঙ্গে জড়তা ও কাঠিন্য ও ভয়ানক যন্ত্রণা, পাকাশয়ের কাঠিন্য ও স্ফীতি, চোয়ালের পেশীর আক্ষেপ, উহার সঙ্গে সঙ্গে দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, অবরুদ্ধ ঘর্ম্ম, শ্বাসরোধানুভব, গিলিতে কষ্ট ইত্যাদি উপসর্গ আবির্ভূত হয়। কিয়ৎক্ষণ পরে আক্ষেপ নিবৃত্ত হয়, যন্ত্রণা অনুভূত হয় না, কিন্তু কিয়ৎক্ষণ পরে পুনরায় আক্ষেপ ও যন্ত্রণা পূর্ব্বের ন্যায় বেগে প্রত্যাবর্ত্তন করে।

চিকিৎসা।—ভেদক্ষলণ ওলাউঠা দেখ।

**শুষ্ক ওলাউঠা।**—এই প্রকার ওলাউঠা রোগে ভেদ বা বমন কিছুই হয় না। এই রোগে আক্রান্ত হইলে কখন কখন রোগীর অঙ্গুলির অগ্রভাগে ও অন্যান্য কতিপয় স্থানে কৃষ্ণ বর্ণ দৃষ্ট হয় কিন্তু অধিক দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয় না। এই রোগ প্রবল হইলে হঠাৎ বলহানি ও অবসন্ন ভাব উপস্থিত হয়। মূত্রাবরোধ, কৃষ্ণ বা

নীলবর্ণ জিহ্বা, ঊর্দ্ধ ও স্থির নেত্র, হিমাঙ্গ, ঘর্ম্ম, নীলাভ মুখ ও হস্তপদ, নাড়ী ও স্বর লোপ ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয়।

চিকিৎসা।—রোগ প্রবল না হইলে এককালে ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত ২ঘণ্টা অন্তর সেবন। ৫ মিনিট পরে চপলা, সুন্দরী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ১০ মিনিট অন্তর ২ ড্রাম মাত্রায় সেবনীয়। হৃদয়ে নবীনার পটী এবং কপালে ও উদরের উপর চপলার পটী। মূত্রাবরোধ দুর করিবার জন্য সরলা ১০টী করিয়া বটিকা ২ ঘণ্টা অন্তর এবং মূত্রাশয়ের উপর চপলার পটী দেওয়া কর্ত্তব্য। ঔষধাদি ব্যবহারের নিয়ম এবং ওলাউঠার ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা ও উপসর্গের চিকিৎসা দেখ।

**তীব্র ওলাউঠা।**—এই প্রকার ওলাউঠা রোগে প্রথমে স্নায়ুকেন্দ্রগুলি পীড়িত হইয়া পড়ে, কিন্তু পরে অন্যান্য লক্ষণ উপস্থিত হয়। এই সকল উপসর্গের দমন না হইলে চৈতন্য-লোপ ও অবশেষে মৃত্যু ঘটে।

রোগীর অবশভাব, মস্তকে ভারবোধ বা ঘূর্ণন, কষ্টকর শ্বাস এবং হস্তপদের জড়ভাব উপস্থিত হয়। নিম্নোদরের ভিতর শব্দ, গাত্রোত্তাপ, ক্ষীণ ও বেগবতী নাড়ী, বমনেচ্ছা, উকিউঠা বা বমন, পিত্তমিশ্রিত বা জলবৎ ভেদ, মূত্রাবরোধ, পীতাভ মুখ এবং চক্ষুর চতুষ্পার্শ্বে নীলিমা, অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, প্রথমে হস্তের উপরিভাগে নিম্নে ও পরে ঊর্দ্ধে আক্ষেপ ও তৎপরে হস্তপদের কালিমা ও শীতলতা, চক্ষু ঘোলা ও বসা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগের শেষ অবস্থায় ভেদ ও বমন বন্ধ হইয়া যায় এবং শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ীত্যাগ ও হিমাঙ্গ ইত্যাদি অবসাদের লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

ভেদলক্ষণ ওলাউঠার প্রবলাবস্থার চিকিৎসা দেখ।

**সজ্বর ওলাউঠা।**—এই প্রকার ওলাউঠা রোগে জলবৎ বা

চালধোয়ানি জলের ন্যায় ভেদ অথবা বমনেচ্ছা, বমন ও আক্ষেপের সহিত জ্বর দেখা দেয়। জ্বরে গাত্রোত্তাপ ৯৮°৪ ডিগ্রীর উপর হয়। কিন্তু হস্তপদতল সচরাচর শীতল থাকে। কটি, উরু, হস্ত ও পদ এবং উদরের বেদনা অনুভূত হয় এবং চক্ষু, জিহ্বা বা অঙ্গুলির আরক্ত ভাব দৃষ্ট হয়।

চিকিৎসা—এককালে ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স সেবন ও ৫ মিনিট পরে চপলা, সুন্দরী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর ও সমস্ত উদরের উপর চপলার পটি। ঔষধাদি ব্যবহারের নিয়ম এবং ওলাউঠার ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার ও উপসর্গের চিকিৎসা দেখ।

উপরে যে ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের ওলাউঠা রোগের কথা লিখিত হইল, চিকিৎসাকালে তাহাদের প্রকার জানা না থাকিলেও কেবল মাত্র উপসর্গ দেখিয়া চিকিৎসা করা যাইতে পারে। কিন্তু রোগের প্রকার জানা না থাকিলে যে সকল উপসর্গ প্রচ্ছন্নভাবে থাকে তাহা এবং কি প্রকারে রোগের আরম্ভ, বৃদ্ধি ও শেষ হয় তাহা জানা যায় না। সুতরাং চিকিৎসায় সকল সময় শুভফল পাওয়া যায় না। এইজন্য চিকিৎসাকালে বর্ত্তমান উপসর্গের উপর যেমন লক্ষ্য রাখা কর্ত্তব্য, ভূত ও ভাবী উপসর্গের উপরও সেইরূপ লক্ষ্য রাখা একান্ত আবশ্যক।

---

# ওলাউঠার ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার চিকিৎসা।

সচরাচর ওলাউঠার চারিটী অবস্থা। (১) আরম্ভ, (২) বৃদ্ধি, (৩) অবসাদ, (৪) প্রতিক্রিয়া।

## (১) আরম্ভ।

ভেদলক্ষণ ওলাউঠার আরম্ভকাল সচরাচর অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় বা কখন একঘণ্টা হইতে কয়েকদিন পর্য্যন্ত থাকে। ভেদ জলবৎ ও শ্বেত-বর্ণ থাকিলে উহা প্রচুর পরিমাণে হয় না। বমনলক্ষণ ওলাউঠার ক্ষণ-স্থায়ী বমনেচ্ছা বা কয়েকবার পাত্‌লা ভেদ রোগের প্রথমাবস্থা সূচনা করিয়া দেয়। আক্ষেপ-লক্ষণ ওলাউঠায় উদরাময় বা কয়েকবার বমন, তীব্র ওলাউঠায় শিরোঘূর্ণন এবং ভেদবমন-লক্ষণ ওলাউঠায় বমনেচ্ছা প্রথমাবস্থায় প্রকাশ পায়।

ওলাউঠার প্রাদুর্ভাবকালে উপরিউক্ত উপসর্গগুলি ওলাউঠার মূল-কারণ হইতেই উপস্থিত হয়। এই উপসর্গগুলি কখন সহজেই তিরো-হিত হয় এবং কখন বা প্রবলতর উপসর্গ আনয়ন করে। সচরাচর চপলা ১০ টী বটিকা বা চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত এবং চপলা ও কমলা প্রত্যেক ঔষধের ১২ টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর ব্যবহার করিলে এই সকল উপসর্গ অন্তর্হিত হয়।

## (২) বৃদ্ধি।

ভেদলক্ষণ ওলাউঠায় বারম্বার প্রচুর চাল-ধোয়ানি জলের ন্যায় ভেদ, বমন-লক্ষণ ওলাউঠায় চাল-ধোয়ানি জলের ন্যায় পদার্থ বমন, আক্ষেপ-

লক্ষণ ওলাউঠায় অত্যন্ত কষ্টকর আক্ষেপ, তীব্র ওলাউঠায় চক্ষুর নিম্নে কালিমা, বমন, পেটের ভিতর শব্দ ও তরল মল, ভেদবমন-লক্ষণ ওলাউঠায় প্রচুর বমন ও ভেদ এবং আমাশয়-লক্ষণ ওলাউঠায় উদরে বেদনা, জলবৎ, চাল-ধোয়ানি জলের ন্যায় আমসংযুক্ত বা আমরক্তসংযুক্ত ভেদ বৃদ্ধি সূচনা করে।

এই অবস্থা হইতে হয় উন্নতি, নয় অবসাদ উপস্থিত হইতে পারে। এই অবস্থায় ঔষধ চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন এবং চপলা, নন্দিনী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২ টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর সেবন এবং সমস্ত উদরের উপর চপলার পটি।

## ( ৩ ) অবসাদ।

সর্ব্বপ্রকার ওলাউঠার অবসাদাবস্থা প্রায় এক প্রকার। এই অবস্থায় নাড়ীত্যাগ, হিম, নীলবর্ণ ও আকুঞ্চিত চর্ম্ম, মুখ চিন্তাযুক্ত, উর্দ্ধ ও কোটর-প্রবিষ্ট চক্ষু, নিশ্চল দৃষ্টি, স্বর অস্ফুট ও অত্যন্ত দুর্ব্বল, মূত্রমলাদির অবরোধ ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়।

এই অবস্থা সচরাচর দুই ঘণ্টা কাল হইতে দুই দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। ইহা হইতে হয় উন্নতি, নয় মৃত্যু, নয় কোন প্রদাহবিশিষ্ট রোগ বা জ্বরবিকার উপস্থিত হইতে পারে। সচরাচর তৃতীয়াবস্থায় এবং কখন কখন চতুর্থাবস্থায় মৃত্যু হয়। দেহে নাড়ী ও উত্তাপের সঞ্চার হইলে এবং তাহার সঙ্গে সঙ্গে পুনরায় ভেদ ও বমন উপস্থিত হইলেও লক্ষণ মন্দ নহে। কিন্তু কখন কখন এরূপ অবস্থায়ও মৃত্যু ঘটে।

অবসাদাবস্থায় এককালে ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত ২ ঘণ্টা অন্তর, প্রথম ঔষধ সেবনের ৫ মিনিট পরে চপলা, সুন্দরী ও নবীনার প্রত্যেকের ১২ টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত

মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১০ মিনিট অন্তর সেবন, সমস্ত উদরের উপর এবং কপালে চপলার পটি এবং হৃদয়ের উপর নবীনার পটী ব্যবস্থেয়।

## ( ৪ ) প্রতিক্রিয়া।

প্রতিক্রিয়াবস্থায় যে সকল রোগ জন্মে তাহাতে রক্তসঞ্চয়, প্রদাহ বা জ্বর লক্ষিত হয়। এই সকল রোগে চপলা, সুন্দরী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২ টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১৫ বা ৩০ মিনিট অন্তর, সমস্ত উদর এবং কপালের উপর চপলার পটী ব্যবস্থেয়।

ওলাউঠা আরোগ্য হইয়া গেলে শরীরে যে অসুস্থভাব লক্ষিত হয়, তাহা চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত দিবসে দুইবার সেবন করিলে অন্তর্হিত হয়।

# ওলাউঠার ভিন্ন ভিন্ন উপসর্গের চিকিৎসা।

এই পুস্তকে যে ভিন্ন ভিন্ন প্রকার ওলাউঠার চিকিৎসা প্রদত্ত হইয়াছে, সচরাচর তাহা অনুসরণ করিলে ফল পাওয়া যায়। কিন্তু চিকিৎসাকালে কখন কখন উপসর্গ-বিশেষের আবির্ভাব হয়। এই সকল উপসর্গ শীঘ্র দূরীভূত না হইলে রোগ মন্দ হইয়া উঠে। যদি দেখা যায় যে, রোগীর জন্য যে ব্যবস্থা করা হইয়াছে, সেই ব্যবস্থাতে এমন একটী ঔষধ আছে যাহার দ্বারা উপসর্গবিশেষের নিরসন হইতে পারে, তাহা হইলে উহার জন্য নূতন ঔষধের ব্যবস্থা করিবার আবশ্যকতা নাই। কিন্তু যদি দেখা যায় যে, একটী উপসর্গের উপযোগী ঔষধ রোগীর ব্যবস্থা-পত্রে নাই, তাহা হইলে কাল ব্যাজ না করিয়া এমন একটী ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত যাহার দ্বারা উপসর্গটী শীঘ্র দূরীভূত হয় অথচ রোগীর প্রধান রোগের যে চিকিৎসা চলিতেছে, সেই চিকিৎসাতে কোন প্রকার ব্যাঘাত না ঘটে।

**গাত্র।**—শীতলতা, শীতল ঘর্ম্মনিঃসরণ, শুষ্কভাব বা সংকোচ, নীল বা কৃষ্ণ বর্ণ। রোগীর উপযোগী অন্যান্য ঔষধের সহিত চপলা, সুন্দরী ও নবীনা প্রত্যেকের ১২ টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর, হৃদয়ে নবীনার মালিস, ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন।

**নাড়ী।**—নাড়ীর দুর্ব্বলতা বা লোপের চিকিৎসা পূর্ব্বের ন্যায়।

**তৃষ্ণা।**—এই উপসর্গটী উপস্থিত হইলে রোগীর উপযোগী অন্যান্য ঔষধের ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে মধ্যে মধ্যে অল্প পরিমাণে বরফজল কিম্বা দুগ্ধশর্করা ( Sugar of Milk ) মিশ্রিত জল কিম্বা রোগী যে ঔষ-

ধের ডাইলিউসন ব্যবহার করিতেছে, তাহা বারম্বার সেবন করিবার ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য।

**উদর।**—গা বমি বমি, বমন, উকি তোলা, বেদনা, স্ফীতি বা বায়ুসঞ্চয় (পেটফাঁপা)। রোগীর অন্যান্য ঔষধের ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে এককালে ১০ টী বটিকা চপলা এবং ৫ মিনিট পরে চপলা ও কমলা বা নন্দিনী ডাইলিউসন দুইড্রাম মাত্রায় কিম্বা ভেদ না থাকিলে এককালে ১০ টী বটিকা সরলা এবং ৫ মিনিট পরে সরলা ডাইলিউসন দুই ড্রাম মাত্রায় ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর এবং উদরের উপর চপলার পটী। যদি উপসর্গগুলি প্রবল হয়, তাহা হইলে এককালে ৫ ফোটা চপলা অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন, ৫ মিনিট পরে চপলা, নন্দিনী ও নবীনার ডাইলিউসন ১৫ মিনিট অন্তর ২ ড্রাম মাত্রায়, সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী। ক্রমি থাকিলে বা থাকিবার সম্ভাবনা থাকিলে উক্ত ডাইলিউসনের সহিত কিশোরী মিশ্রিত করিয়া ২ ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

**নিম্নোদর।**—বেদনা, কুল কুল শব্দ, স্পন্দন। রোগীর উপযোগী অন্যান্য ঔষধের ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে চপলা, নন্দিনী ও নবীনার ডাইলিউসন দুইড্রাম মাত্রায় ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর এবং নিম্নোদরের উপর চপলার পটী।

**বারম্বার ভেদ।**—রোগীর উপযোগী অন্যান্য ঔষধের ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে এককালে ১০ টী বটিকা চপলা জিহ্বার উপর, বা ৫ ফোটা চপলা অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন, ৫ মিনিট পরে চপলা ও কমলা বা নন্দিনীর ডাইলিলসন দুইড্রাম ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর এবং উদরে চপলার পটি। যদি উপরিউক্ত চিকিৎসায় আশানুরূপ ফল না পাওয়া যায়, চপলা, নন্দিনী ও নবীনার ডাইলিউসন দুইড্রাম মাত্রায় ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর, সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী।

**রক্ত বা আম সংযুক্ত ভেদ।**—রোগীর উপযোগী অন্যান্য ঔষধের ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে চপলা, সুন্দরী ও ভৈরবীর ডাইলিউসন দুই ড্রাম মাত্রায় ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর, এবং উপসর্গগুলি প্রবল হইলে উক্ত ডাইলিউসনের সহিত নবীনা মিশ্রিত করিয়া দিবে ও সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী প্রয়োগ করিবে।

**মূত্রে।**—মূত্রাল্পতা, মূত্রত্যাগে কষ্ট, মূত্রাবরোধ। রোগীর উপযোগী অন্যান্য ঔষধের ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে এককালে ১০ টী বটিকা সরলা বা ৫ ফোটা চপলা জলের সহিত, সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন এবং মূত্রাধারের ( Urine bladder ) উপর চপলার বা নবীনার পটী।

**হস্ত ও পদ।**—হস্তে ও পদে আক্ষেপ ( খেঁচুনি ) বা টানভাব লক্ষিত হইলে রোগীর উপযোগী অন্যান্য ঔষধের ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে পীড়িত স্থানে হাত বা একখণ্ড ফ্লানেল দিয়া ঘষিবে কিম্বা উহার উপর নবীনার মালিস লাগাইবে।

**মস্তক।**—মস্তকে রক্তসঞ্চয় ও রক্তবর্ণ চক্ষু। চপলা, সুন্দরী ও নবীনার ডাইলিউসন এক বা আধ ঘণ্টা অন্তর, কপালে চপলার পটী (১০ ফোটা ২ আউন্স জলের সহিত ) রোগীর অন্যান্য ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে ব্যবস্থা।

# ডিপ্থিরিয়া ( DIPHTHERIA ).

**সংজ্ঞা।**—ইহা সংক্রামক। এই রোগে রক্ত দূষিত হয়, মুখের ভিতর কণ্ঠের ও বায়ুনলীর উপরিভাগের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে এবং অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য ও কখন কখন প্রবল স্নায়ুর বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—ডিপ্থিরিয়া দুই প্রকার; সরল ও দোষাশ্রিত। সরল ডিপ্থিরিয়া সচরাচর হয়। এই রোগে উপসর্গগুলি অধিক প্রবল হয় না। গিলিতে অল্প কষ্ট, কণ্ঠে বেদনা, দাহযুক্ত গাত্র, অঙ্গে বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং উপযুক্ত চিকিৎসা হইলে রোগ শীঘ্র আরোগ্য হইয়া যায়। দোষাশ্রিত ডিপ্থিরিয়ায় প্রবলজ্বর, কম্প, বমন বা ভেদ, হঠাৎ অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য ও অস্থিরতা, চিন্তাযুক্ত বদন প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। গাত্র উত্তপ্ত, মুখ স্ফীত ও আরক্ত বর্ণ, কণ্ঠ বেদনা-যুক্ত, পীড়িত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী উজ্জ্বল রক্তবর্ণ হয়। তালুমূল-গ্রন্থিদ্বয় ( Tonsils ) স্ফীত হয় এবং উহাদের উপর কতিপয় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বেত বা ধূসরবর্ণ ঝিল্লী দৃষ্ট হয়। ঝিল্লীগুলি ক্রমশঃ বাড়িতে থাকে এবং অবশেষে সমস্ত ঝিল্লী মিলিত হইয়া একটী বৃহৎ কৃত্রিম ঝিল্লীতে পরিণত হয় এবং গলাধঃকরণে ও শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট উপস্থিত হয়। কখন কখন এই কৃত্রিম ঝিল্লীটি একবারে বাহির হইয়া পড়ে। ইহা সহজে ভাঙ্গা যায় ও সরান যায় এবং ইহার নিম্নে ক্ষত থাকে না। কণ্ঠের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ও কৃত্রিম ঝিল্লীর মধ্যভাগে এক প্রকার দুর্গন্ধ ও রক্তবর্ণ স্রাব দৃষ্ট হয়। এই স্রাবের দুর্গন্ধে রোগীর শ্বাসে ভয়ানক দুর্গন্ধ উপস্থিত হয়। কণ্ঠের গ্রন্থিগুলি বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, কখন কখন কর্ণে বেদনা অনুভূত হয় এবং গ্রীবাদেশ কঠিনতা প্রাপ্ত হয়। কণ্ঠের প্রদাহ কখন কখন মুখবিবর, নাসিকা,

বায়ুনলী ও ফুস্ফুস্ পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। রোগ বৃদ্ধি পাইলে রোগীর চৈতন্যলোপ ঘটে এবং গলাধঃকরণে ও শ্বাসক্রিয়ায় কষ্ট বাড়িতে থাকে। এইরূপ অবস্থায় যদি কৃত্রিম ঝিল্লী বেগে বাহির হইয়া আসে, তাহা হইলে রোগ আরাম হইয়া যায়। কিন্তু তাহা না হইলে কৃত্রিম ঝিল্লীর নিম্নস্থিত স্রাব বায়ুনলীতে ব্যাপ্ত হয় এবং শ্বাসরোধ হইয়া রোগীর মৃত্যু উপস্থিত হয়। এরূপ অবস্থায় অনেক সময় অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন রোগীর মৃত্যু ঘটে।

**ভয়সূচক লক্ষণ।**—অত্যন্ত দুর্গন্ধ, দ্রুত ও দুর্ব্বল বা মৃদু নাড়ীর গতি, নিয়ত বমন, তন্দ্রা ও প্রলাপ, নাসিকা হইতে রক্তপাত, নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী পর্য্যন্ত রোগের বিস্তার, মূত্ররোধ বা অণ্ডলালযুক্ত মূত্র, অধিক গাত্রোত্তাপ।

**রোগ-নির্ণয়।**—ডিপ্‌থিরিয়া ও কূজিত কাশের ( Croup ) মধ্যে প্রভেদ বিস্তর। ( ১ ) প্রথমে অর্থাৎ রোগ আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে কাশের কোন লক্ষণ থাকে না। ( ২ ) স্থানিক প্রদাহ প্রথমে গলকোষে ( Pharyax ) আরম্ভ হয়। ( ৩ ) শিশুর ও প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির এই পীড়া হয়। ( ৪ ) অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য এই রোগের একটী প্রধান লক্ষণ। ( ৫ ) ডিপ্‌থিরিয়ায় কৃত্রিম ঝিল্লী উপস্থিত হয় কিন্তু কূজিত কাশে ঘন ও চট্‌চটে শ্লেষ্মা দ্বারা স্ফীত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আবৃত হয়।

**কারণ।**—অবরুদ্ধ ড্রেণের বাষ্পমিশ্রিত দূষিত বায়ু এবং যে স্থানে জীবদেহ পচে তাহার নিকটে বাস।

**ভাবী অশুভ ফল।**—রোগ আরাম হইবার কয়েকদিন পরে স্নায়ুর দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়। এই দৌর্ব্বল্য হইতে কখন কখন পক্ষাঘাত পর্য্যন্ত হইতে পারে। কণ্ঠের নিকটস্থ স্নায়ুর দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন কখন কখন গিলিতে কষ্ট ও স্বরভঙ্গ উপস্থিত হয়। কখন কখন হৃদয়ের স্নায়ুর কার্য্যের দুর্ব্বলতা লক্ষিত হয়, এবং কখন কখন স্নায়ুর অতিরিক্ত

দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন হৃদয়ের কার্য্য বন্ধ হইয়া যায়। এই সকল রোগ হইতে অনেকস্থলে আরোগ্য লাভ করা যায় কিন্তু আরোগ্য লাভ করিতে সচরাচর অধিক দিন লাগে।

**পরিচর্য্যা।**—রোগীকে প্রত্যহ উষ্ণজলে স্নান করান আবশ্যক। উষ্ণজলে স্নান করিলে ও শীতল জল পান করিলে চর্ম্ম, উদর ও মূত্রাশয়ের বিকৃত ক্রিয়া বিনষ্ট হয়। বমন হইলে নিয়ত টুক্‌রা বরফ চুষিতে দেওয়া উচিত। এইরূপ করিলে পীড়িত ঝিল্লী হইতে শ্লেষ্মা নির্গমন কমিয়া যায় এবং মূত্রগ্রন্থির ( Kidneys ) কার্য্যে সহায়তা হয়। রোগের আরম্ভ হইতে রোগীকে পুষ্টিকর খাদ্য দেওয়া আবশ্যক এবং খাদ্য গলাধঃকরণ করিতে অল্প কষ্ট হইলেও রোগীকে বারম্বার পুষ্টিকর খাদ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। বল্‌কা দুধ, খৈয়ের মণ্ড, বার্লি, সাগু বা এরারুট, মসূরের বা মুগের যূষ পথ্য। শিশুর এই পীড়া হইলে যদি খাদ্য খাইতে না পারে, তাহা হইলে পিচকারী দিয়া খাদ্য দেহমধ্যে প্রবিষ্ট করা উচিত। মুগ বা মসূরের যূষ, দুধ বা মাংসের যূষ এককালে এক আউন্স লইয়া মলদ্বারের ভিতর প্রবিষ্ট করিবে। দুই তিন ঘণ্টা অন্তর উক্তরূপে খাদ্য পিচকারী করিয়া দেওয়া আবশ্যক। এইরূপে পিচকারী করিয়া খাদ্য দেওয়ার পূর্ব্বে অন্ত্র পরিষ্কার করা আবশ্যক অর্থাৎ অন্ত্রে মল থাকিলে প্রথমে উহা গ্লিসিরিণ বা গরম জল দিয়া বাহির করিয়া পরে খাদ্য পিচকারী দেওয়া উচিত। বাসগৃহ শুষ্ক, বায়ুচলাচলবিশিষ্ট, দুর্গন্ধরহিত এবং পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন হওয়া উচিত। পাথুরে চুণ লইয়া উহা একটী টবের ভিতর জল দিয়া ভিজাইবে। জলে ভিজিলে চুণ হইতে বাষ্প উঠিতে থাকিবে। যখন শ্বাসরোধের উপক্রম হইবে, তখন পীড়িত শিশুর গলার ভিতর এই বাষ্প প্রবিষ্ট করাইতে পারিলে শীঘ্র যন্ত্রণার নিবারণ হয়। এই বাষ্প রোগীর গৃহের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। এই জন্য দিবসের মধ্যে ৩।৪ বার পাথুরে চুণ একটী টবের ভিতর দিয়া জল দিয়া ভিজান ভাল। রোগ

আরোগ্য হইবার সময় বিশিষ্টরূপে সাবধান হওয়া আবশ্যক। কেননা সহজেই রোগ প্রত্যাবর্ত্তন করিতে পারে। এই অবস্থায় পুষ্টিকর খাদ্য, বিশ্রাম এবং বায়ু-পরিবর্ত্তন বিশেষ প্রয়োজনীয়। বায়ু-পরিবর্ত্তনে সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। অবরুদ্ধ ড্রেণবাষ্প হইতে এই রোগ জন্মায় বলিয়া উহা নিবারণ করিবার জন্য ড্রেণগুলি জল দিয়া নিত্য পরিষ্কার করা কর্ত্তব্য এবং উক্ত জলের সহিত ফেনাইল মিশ্রিত করা উচিত। কোন স্থানে আবর্জ্জনা জমিতে দেওয়া উচিত নহে এবং যাহাতে গৃহের মধ্যে সুন্দর বায়ুচলাচল হয় এবং গৃহগুলি পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে এবং উহাদের দেয়ালে চুণকাম হয়, সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

চিকিৎসা।—সরল ডিপ্‌থিরিয়ায় চণ্ডিকা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং চণ্ডিকার কুল্লী (১০ ফোটা চণ্ডিকা, দুই ড্রাম স্পিরিট ও দুই আউন্স উষ্ণ জল) দিবসে ৪।৫ বার। জ্বর থাকিলে চণ্ডিকা ও সরলার ডাইলিউসনের সহিত সুন্দরী মিশ্রিত করিয়া দিবে। দোষাশ্রিত ডিপ্‌থিরিয়া হইলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন দিবসে দুই বা তিনবার, সুন্দরী, নবীনা, সরলা ও ভৈরবীর ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর, কণ্ঠের বহির্ভাগে নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার এবং নবীনার কুল্লী (১০ ফোটা নবীনা, দুই বা চার ড্রাম স্পিরিট এবং দুই আউন্স উষ্ণ জল) দুই বা তিন ঘণ্টা অন্তর। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

## ইনফ্লুয়েঞ্জা ( INFLUENZA ).

**সংজ্ঞা।**—এই রোগ সংক্রামক। ইহাতে প্রথমে নাসিকার এবং কণ্ঠের উপরিভাগের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী পীড়িত হয়। পীড়া ৪ হইতে ৮ দিনকাল স্থায়ী হয়।

**রোগ-নির্ণয়।**—এই রোগ হঠাৎ আবির্ভূত হইয়া বহু লোককে আক্রমণ করে; হঠাৎ ঋতুপরিবর্ত্তন বা শীতঋতু নিবন্ধন ইহার আবির্ভাব হয় না। ইহাতে জ্বর প্রবল হয়, অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য ও স্নায়ুর বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হয় এবং অধিক দিন থাকে এবং কখন কখন এই রোগে মুখের উপর এক প্রকার ফুস্কুড়ি বাহির হয়।

**লক্ষণ।**—মেরুদণ্ডের উপর শীতানুভব, মনোবিকার, জ্বরভাব, মস্তকের সম্মুখভাগে বেদনা, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা, মধ্যে মধ্যে প্রবল কাশ, বমনেচ্ছা, অক্ষুধা, বিকৃত স্বাদ, হাঁচি, নাসিকা হইতে তরল স্রাব এবং পেশীর অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য।

**অশুভ উপসর্গ।**—সময়ে উপযুক্ত চিকিৎসা না হইলে নিউ-মোনিয়া, ব্রণকাইটিস্, উদরাময়, অতিসার, নারাঙ্গা, বাত ইত্যাদি রোগ উপস্থিত হয়।

**পরিচর্য্যা।**—দুগ্ধ, সাগু, বালি বা এরারুট, খৈয়ের মণ্ড, মসূরের বা মুগের যূষ পথ্য। অনেক সময় রোগ হইলে দুই তিন দিন নিয়ত শয্যায় শয়ন করিয়া থাকিলে রোগ শীঘ্র আরোগ্য হয়। রোগীর গৃহ উষ্ণ এবং বায়ুচলাচলবিশিষ্ট হওয়া উচিত। কিন্তু যাহাতে রোগীর গাত্রে বায়ু না লাগে, এরূপ করা উচিত। রাত্রিকালের বায়ু বিশেষ অনিষ্টকর।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স

মাত্রায় সেবন দুই ঘণ্টা অন্তর এবং বক্ষে সর্দ্দি থাকিলে নবীনার মালিস। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। দৌর্ব্বল্য অধিক হইলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিবসে ২।৩ বার সেবনীয়। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## নারাঙ্গা ( ERYSIPELAS )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে চর্ম্মে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া কখন কখন উহা চর্ম্মের নিম্নস্থিত ঝিল্লী আক্রমণ করে এবং চতুষ্পার্শ্বে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। শরীরে দূষিত পদার্থ সঞ্চিত হওয়ায় যে নারাঙ্গা হয়, তাহা মস্তকে ও গ্রীবাদেশে হয়। আঘাত লাগিয়া রোগ হইলে আহত স্থানে উহা প্রকাশ পায়।

**লক্ষণ।**—সরল নারাঙ্গায় চর্ম্মে প্রদাহ ও রক্তিমা, স্ফীতি, বেদনা, দাহ ও টান উপস্থিত হয়। পীড়িত স্থলে রক্ত গাঢ়রক্ত বা কৃষ্ণাভ রক্তবর্ণ হয়। চাপ দিলে বর্ণ শ্বেত হয় কিন্তু চাপ তুলিয়া লইলে পূর্ব্বের ন্যায় হয়। কম্প, আলস্য, শিরঃপীড়া, বমনেচ্ছা, পিত্তবমন ও অন্যান্য প্রদাহ-জ্বরের লক্ষণ এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে বা পরে পীড়িত স্থানের প্রদাহ উপস্থিত হয়। মুখে নারাঙ্গা হইলে উহা সচরাচর চক্ষুর পার্শ্বে নাসিকা-মূল হইতে আরম্ভ হয়। দোষাশ্রিত নারাঙ্গায় অধিকতর গাঢ়রক্ত বা কৃষ্ণাভ-রক্ত বর্ণ উপস্থিত হয় এবং এই বর্ণ চাপ দিলে প্রায় অন্তর্হিত হয় না। পীড়িত স্থান দপ্ দপ্ করে ও উহাতে জ্বালা উপস্থিত হয়, অত্যন্ত স্ফীতি উপস্থিত হয় এবং উহার উপরিভাগ অসমতল হয় এবং চাপ দিলে গর্ত্তের ন্যায় বসিয়া যায়। কখন কখন পীড়িত স্থান এত অধিক স্ফীত

ও বিকৃত হইয়া যায় যে, উহা মনুষ্য-দেহাংশ বলিয়া বোধ হয় না। প্রায়ই প্রলাপ উপস্থিত হয়।

**বিপদ।**—নিম্নলিখিত অবস্থায় এই রোগে মৃত্যু হইতে পারে। (১) দৌর্ব্বল্য, (২) বায়ুনলীর অবরোধ এবং (৩) মোহ।

**কারণ।**—ঠাণ্ডা লাগান, অজীর্ণ, আঘাত বা ক্ষত, বায়ুরহিত এবং বহুজনপূর্ণ গৃহ, আকাশের অবস্থা, রক্তদোষ, উত্তেজক দ্রব্য নিত্য ব্যবহার এবং তজ্জনিত দৌর্ব্বল্য। এই রোগ রক্ত দূষিত হইয়া হয় বলিয়া ভিন্ন ভিন্ন অংশ এককালে আক্রান্ত হয়। এই রোগের প্রধান উত্তেজক কারণ ক্ষত এবং পরোক্ষ কারণ স্বাস্থ্যে অমনোযোগ এবং বংশগত দোষবিশেষ।

**ফল-নির্ণয়।**—সরল ও আভ্যন্তরিক-কারণভূত নারাঙ্গা দোষাশ্রিত ও ক্ষতজনিত নারাঙ্গার ন্যায় বিপদজনক নহে। এই রোগ যখন স্থানবিশেষে বা দেশবিশেষে অনেক লোকের হয়, তখন উহাতে ভয়ের কারণ অধিক। গভীর রক্তদোষ ও উহার সঙ্গে সঙ্গে দ্রুত ও দুর্ব্বল নাড়ীর গতি, শুষ্ক ও কৃষ্ণাভ রক্তবর্ণ জিহ্বা, প্রলাপ ও অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য থাকিলে ভয়ের কারণ উপস্থিত হয়। প্রদাহ বিস্তারবিশিষ্ট হইলেও যদি উহার সঙ্গে সঙ্গে উপরিউক্ত উপসর্গগুলি না থাকে তাহা হইলে তত ভয়ের কারণ থাকে না। মস্তক এই রোগে আক্রান্ত হইলে যদি ভাল চিকিৎসা না হয়, তাহা হইলে মস্তকের অভ্যন্তরস্থ ঝিল্লী পীড়িত হইতে পারে। শৈশবে বা বার্দ্ধক্যে এই রোগ ভয়জনক। যাহাদের দেহ প্রায়ই অসুস্থ থাকে তাহাদের এবং যাহারা মদ্যপান করে তাহাদের এই রোগ হইলে উহা সচরাচর মৃত্যুজনক হয়।

**পথ্য।**—পিপাসা নিবারণ করিবার জন্য শীতল জল বা জলবার্লি মধ্যে মধ্যে দিবে। দেহের অবস্থা বুঝিয়া অপরাপর খাদ্যের ব্যবস্থা করিবে। লঘুপাক ও পুষ্টিকর দ্রব্য রোগীকে ব্যবহার করান আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—সরল নারাঙ্গায় সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী নিয়ত। দোষাশ্রিত নারাঙ্গায় চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে; সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী নিয়ত। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## বাতজ্বর (ACUTE RHEUMATISM)

**সংজ্ঞা।**—জ্বর ও সন্ধির অভ্যন্তরভাগে অস্থির চতুষ্পার্শ্বে যে শ্বেতবর্ণ তন্তুময় ঝিল্লীগুলি থাকে তাহাদের পীড়া।

**লক্ষণ।**—জ্বর এবং পরে স্কন্ধ, কণুই, জানু, পায়ের গাঁট, হৃদয় প্রভৃতির শ্বেতবর্ণ তন্তুময় ঝিল্লীর প্রদাহ। যে সকল সন্ধি সচরাচর বস্ত্রে আবৃত থাকে না, সেই সকল সন্ধি অগ্রে পীড়িত হয়। সচরাচর বৃহৎ সন্ধিগুলি অগ্রে পীড়িত হয়। যে সকল সন্ধিতে পূর্ব্বে আঘাত লাগিয়াছে সেই সকল সন্ধিতেই রোগের আক্রমণ আরম্ভ হয়। জ্বর কখন প্রদাহের অগ্রে, কখন সঙ্গে সঙ্গে এবং কখন বা পরে দেখা দেয়। পীড়িত সন্ধিগুলি স্ফীত, টানবিশিষ্ট ও প্রদাহযুক্ত হয়। তীব্র বেদনা উপস্থিত হয়। বেদনা দিবসে কখন এক সময়ে বাড়ে বা কমে কিন্তু রাত্রে প্রায় বৃদ্ধি পায়। কিন্তু সকল অবস্থায়ই বেদনাযুক্ত সন্ধির উপর সামান্য চাপ দিলে বা শয্যার বস্ত্র লাগিলে দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। রোগী নিয়ত এক ভাবে শয়ন করিয়া থাকে এবং পাছে যন্ত্রণা হয় এই

ভয়ে পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে চাহে না। গাত্র উত্তপ্ত হয় এবং উহা হইতে এক প্রকার অম্ল দুর্গন্ধ বহির্গত হয়। বেদনাযুক্ত স্থান হইতে ঘর্ম্ম নিঃসৃত হয়। প্রস্রাব অল্প ও ঘোলা হয়। প্রতি মিনিটে ৯০ হইতে ১২০ বার পর্য্যন্ত নাড়ীর স্পন্দন হয়, জিহ্বার উপর একটী পীতাভ শ্বেতবর্ণ আবরণ দৃষ্ট হয় এবং মস্তকে সামান্য যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। দারুণ পিপাসা ও অরুচি উপস্থিত হয় এবং পরিপাকক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা ঘটে।

**স্থান পরিবর্ত্তন।**—এই রোগ এক স্থান হইতে অন্য স্থানে বিচরণ করে। যখন যে সন্ধিটী পীড়িত হয়, তখন সেই সন্ধিটীর উপর প্রদাহ উপস্থিত হয় এবং অপর সন্ধিতে প্রদাহ থাকে না এবং কখন যে সকল সন্ধি প্রথমে পীড়িত হইয়াছে, সেই সকল সন্ধির উপর দেখা দেয়। কখন কখন পীড়িত সন্ধি ত্যাগ করিয়া রোগ হৃদয়ে নীত হয়। রোগ অত্যন্ত প্রবল বা রোগী অনেক দিন হইতে অগ্রে অসুস্থ বা দুর্ব্বল না থাকিলে প্রায় এরূপ হয় না। হৃদয়ে রোগ নীত হইলে হৃদয়ে প্রদাহ উপস্থিত হয়, রোগীর মুখশ্রী বিষন্নভাব ধারণ করে, শ্বাস কষ্টকর হয় এবং হৃদয়ে যন্ত্রণা অনুভূত হয়, পঞ্জরের মধ্যে বেদনা হয় এবং হৃদয়ের অনিয়মিত স্পন্দন বা ক্রিয়া উপস্থিত হয়। হৃদয়ের পীড়িত স্থানে রক্তাম্বু সঞ্চিত হওয়ায় রক্ত-সঞ্চালন এবং শ্বাসক্রিয়ায় ব্যতিক্রম ঘটে, হৃদয়ের অনিয়মিত স্পন্দন উপস্থিত হয়, হৃদয়-স্পন্দন শব্দ গভীর হয় এবং হৃদয়ের জড়তা বাড়িতে থাকে।

**কারণ।**—রক্তদোষ এই রোগের প্রধান কারণ। অনেক স্থলে বংশগত দোষবিশেষ নিবন্ধন এই রোগ হয়। কোন প্রকার চর্ম্ম-রোগ যথা ফুস্‌কুড়ি, হাম ইত্যাদি অবরুদ্ধ হইলে বা অতিসার হঠাৎ বন্ধ হইয়া এই রোগ উপস্থিত হয়। ঠাণ্ডা লাগা, জলে ভিজা বা ভিজা কাপড় বা ভিজা জুতা পরা এই রোগের প্রধান কারণ।

**পরিচর্য্যা।**—জ্বর থাকিতে প্রথমে শীতল জল, অর্দ্ধেক জল ও

অর্দ্ধেক দুগ্ধ, জলবার্লি এবং পরে খৈয়ের মণ্ড, মুগের যূষ ইত্যাদি পথ্য। পরে দেহের অবস্থা বুঝিয়া পথ্য ব্যবস্থা করিবে। প্রত্যহ উষ্ণ জলে স্নান করা আবশ্যক। কম্বল পাতিয়া শয়ন করা এবং গাত্রে কম্বল ব্যবহার করা ভাল। গৃহ উচ্চ, শুষ্ক ও বায়ুচলাচলবিশিষ্ট হওয়া আবশ্যক কিন্তু যাহাতে রোগীর গাত্রে ঠাণ্ডা না লাগে এইরূপ বন্দোবস্ত করা কর্ত্তব্য। প্রবল রোগে ঘরের ভিতর নিয়ত আগুণ করিয়া রাখা কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী চণ্ডিকা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী নিয়ত প্রয়োগ। পীড়িত স্থানের উপর পটী দিয়া উহার উপর একখানি অয়েল ক্লথ বা অয়েল পেপার বাঁধিয়া রাখিবে এবং তাহার উপর ফ্লানেল জড়াইয়া রাখিবে। এইরূপ করিলে পটী অনেকক্ষণ ভিজা থাকে এবং রোগীর ঠাণ্ডা লাগিবার সম্ভাবনা থাকে না। রোগ প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটীকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী। নবীনার পটীর উপর অয়েল ক্লথ বা অয়েল পেপার এবং তাহার উপর ফ্লানেল জড়াইয়া রাখা উচিত। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## পৈশীক বাত (MUSCULAR RHEUMATISM)

পেশীতে বেদনা। পীড়িত পেশী সঞ্চালিত হইলে বেদনা বৃদ্ধি পায়। গ্রীবাবাত, কটিবাত, কটিস্নায়ুশূল পৈশিক বাতের অন্তর্গত। পৈশীকবাতে সচরাচর রক্তিমা, স্ফীতি বা অপর কোন বাহ্য লক্ষণ উপস্থিত হয় না।

---

# গ্রীবাবাত ( STIFF NECK )

গ্রীবার পার্শ্বস্থিত পেশীসমূহে কাঠিন্য, স্ফীতি ও বেদনা। ঘাড় ফিরাইতে গেলে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। কখন কখন রোগ বক্ষ ও পঞ্জরের পেশীসমূহে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। চণ্ডিকা ও সরলা বা রোগ অধিক যন্ত্রণাদায়ক হইলে সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টা করিয়া বটিকা দিবসে দুইবার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার মালিস দিবসে ২।৩ বার। পীড়িত স্থানের বেদনা অধিক হইলে নবীনার পটী দিবসের মধ্যে ৪।৫ বার লাগান উচিত।

---

# কটিবাত (LUMBAGO)

কটিদেশে পেশীর বাত। এই বাত কখন কখন নিম্নদিকে ব্যাপ্ত হয়। পৃষ্ঠ সঞ্চালিত হইলে বা পীড়িত স্থানের উপর চাপ দিলে বেদনা বৃদ্ধি পায়। চিকিৎসা গ্রীবাবাতের ন্যায়।

# কটিস্নায়ুশূল ( SCIATICA )

নিতম্বের পার্শ্বে বেদনা। এই বেদনা নিতম্বদেশ হইতে নিম্নে জানু ও গুল্‌ফ সন্ধি পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয়। বেদনা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে থাকে। রোগী সাবধানে চলে বা আদৌ চলিতে পারে না। পরীক্ষার দ্বারা পীড়িত স্থানে রক্তিমা বা স্ফীতি বা পীড়িত স্থানের স্নায়ুর স্ফীতি বা কাঠিন্য লক্ষিত হয় না।

**চিকিৎসা।**—গ্রীবাবাতের ন্যায়। পীড়িত স্থানের কেন্দ্র-স্থানে অর্থাৎ যেখানে অধিক বেদনা অনুভূত হয় এবং যে স্থান হইতে বেদনা আরম্ভ হয় সেই স্থানের উপর এবং জানু ও গুল্‌ফ সন্ধি পীড়িত হইলে

উহাদের উপর চণ্ডিকার পটী দিবসে ৩।৪ বার ব্যবহার করা উচিত। যদি চণ্ডিকার পটীতে বেদনা শীঘ্র অন্তর্হিত না হয়, তাহা হইলে উহার পরিবর্ত্তে নবীনার পটী ব্যবহার করা উচিত। দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে চপলা এক ড্রাম, স্পিরিট অর্দ্ধ আউন্স ও জল দুই আউন্স একত্র মিশ্রিত করিয়া উহার পটী লাগাইলে উপশম হয়।

সর্ব্বপ্রকার বাতরোগে পীড়িত স্থান গরম রাখা উচিত। কেননা ঠাণ্ডা লাগিলে বেদনা বৃদ্ধি পায়। সচরাচর পীড়িত স্থানের উপর ফ্লানেল বা অন্য কোন প্রকার গরম কাপড় নিয়ত, বিশেষতঃ রাত্রিকালে, বাঁধিয়া রাখা আবশ্যক। বাত-রোগীকে প্রত্যহ কিছু পরিমাণে কাগ্‌জি বা পাতি লেবুর রস সেবন করান ভাল।

শরীর দুর্ব্বল থাকিলে, জ্বরাদি প্রবল রোগ আরাম হইবার পর বা বহুক্ষণস্থায়ী বা অতিরিক্ত পরিশ্রমের পর যে পেশীর দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়, তাহা বাত নহে। বিশ্রামের পর এই দৌর্ব্বল্য কমিয়া যায়।

---

# পুরাতন বৃহৎ-সন্ধি-বাত।

## ( CHRONIC RHEUMATISM )

সংজ্ঞা।—সন্ধিস্থানে পুরাতন বেদনা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে কাঠিন্য, স্ফীতি বা সম্ভবতঃ সন্ধির বিকৃতি। এই রোগ কখন দেহাভ্যন্তরস্থ কারণে স্বতঃ উপস্থিত হয় এবং কখন বা নূতন বাতের পর দেখা দেয়। এই রোগ সহজে আরোগ্য হইতে চায় না, বারম্বার প্রত্যাবর্ত্তন করে এবং রাত্রিকালে বৃদ্ধি পায়। কালে পীড়িত অঙ্গের চলৎশক্তি রহিত হইয়া যায়। সচরাচর জানু-সন্ধিতে পীড়া হয়। কখন পীড়িত স্থানের পেশী কৃশ হয়, কখন একটী অঙ্গ বিকৃত হইয়া পড়ে এবং কখন পীড়িত সন্ধি হাড়ের ন্যায় কঠিন হয়। জ্বর ও ঘর্ম্ম অল্প হয় বা প্রায়ই হয় না এবং নূতন বাতে সন্ধি যত স্ফীত হয়, এ রোগে তত স্ফীত হয় না।

**চিকিৎসা।**—গ্রীবা-বাত দেখ। উপযুক্ত ঔষধের মালিসে শীঘ্র উপকার না হইলে উহার পটী ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। যদি সম্ভব হয়, তাহা হইলে রোগীর উচ্চ, শুষ্ক ও গরম স্থানে বাস করা আবশ্যক। গাত্রে সর্ব্বদা গরম কাপড় ব্যবহার করা এবং যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে এরূপ করা উচিত। পা ভিজান বা উহাতে ঠাণ্ডা লাগান অনুচিত। কখন গরম জলের সহিত লবণ মিশ্রিত করিয়া স্নান করিলে বিশেষ উপকার হয়। পথ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া উচিত। যাহাতে অজীর্ণ না হয় এরূপ করা কর্ত্তব্য। কেননা অজীর্ণ হইলে রোগ আবির্ভূত হয়।

---

## নূতন ক্ষুদ্র-সন্ধি-বাত ( ACUTE GOUT )

**সংজ্ঞা।**—জ্বর ও উহার সঙ্গে সঙ্গে কতিপয় সন্ধির, প্রধানতঃ হস্তের ও পদের সন্ধির এবং বিশেষতঃ পদের বৃদ্ধাঙ্গুলির, প্রদাহ ও রক্তিমা। রোগ অল্প বা অধিক দিন পরে পুনরায় দেখা দেয়। সচরাচর বংশগত দোষে এই রোগ উপস্থিত হয় এবং রোগ হইবার পূর্ব্বে পরিপাক ও অন্যান্য যন্ত্রের পীড়া দেখা দেয়।

**লক্ষণ।**—অতিরিক্ত মদ্যপান, ইন্দ্রিয়-সেবা বা ক্লান্তিজনিত অজীর্ণ নিবন্ধন এই রোগ উৎপন্ন হয় বলিয়া রাত্রি ১টা বা ২টার সময় (যে সময় সচরাচর অজীর্ণ ভাব বাড়ে) এই রোগের আক্রমণ আরম্ভ হয়। যে রাত্রে আক্রমণ আরম্ভ হয়, সেই রাত্রে শয়ন করিবার পূর্ব্বে রোগীতে রোগের কোন চিহ্ন লক্ষিত হয় না কিন্তু পর দিন প্রত্যূষে পদের বৃদ্ধাঙ্গুলিতে অত্যন্ত কষ্টকর যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। পীড়িত স্থান রক্তবর্ণ, স্ফীত ও উষ্ণ হয় এবং উহাতে এত বেদনা হয় যে, উহার উপর শয্যার বস্ত্রের ভারে বা কেহ গৃহের ভিতর আসিয়া বেগে পাদবিক্ষেপ করিলে যে বায়ুর স্রোত বৃদ্ধি হয়, সেই বায়ুর স্রোতে অসহ্য যন্ত্রণা উপ-

স্থিত হয়। বৃদ্ধাঙ্গুলির শিরা স্ফীত হয় ও উহাতে রক্ত সাঞ্চত হয়। প্রথমে বেদনা হইবার সময় কম্প উপস্থিত হয়, বেদনা-বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে কম্প অন্তর্হিত হয় এবং পরে জ্বর দেখা দেয়। যন্ত্রণায় রোগী নিয়ত পীড়িত পদ এক স্থান হইতে অন্য স্থানে বা ভিন্ন ভিন্ন ভাবে স্থাপিত করিতে থাকে কিন্তু কিছুতেই যন্ত্রণার উপশম হয় না। পরে যদি উপ-যুক্ত চিকিৎসা না হয় এবং পীড়িত পদ সরলভাবে শয্যার উপর স্থাপিত থাকে, দিবসের প্রথম ভাগে যন্ত্রণা কমিয়া যায়, কিন্তু পুনরায় বৈকালে বেদনা বাড়িতে থাকে এবং সমস্ত রাত্রি থাকিয়া প্রাতঃকালে উপশম হয়, রোগী নিদ্রিত হইয়া পড়ে এবং গাত্রে মৃদু ঘর্ম্ম নিঃসরণ হইতে থাকে। কখন কখন বেদনা হঠাৎ নিরস্ত হয় এবং রোগী মনে করে যে, সে যে ভাবে পীড়িত পদ রাখিয়াছিল সেই ভাবে পীড়িত পদটী রাখায় যন্ত্রণা নিরস্ত হইয়াছে। উপরিউক্ত লক্ষণগুলি চিকিৎসাগুণে অপেক্ষাকৃত অল্প বা অধিক তেজের সহিত কয়েক দিন আসিতে থাকে এরং পরে অন্তর্হিত হয়। ইহার পর এক, দুই বা কখন কখন তিন বৎসর কাল পর্য্যন্ত রোগের কোন লক্ষণই দৃষ্ট হয় না। কিন্তু তাহার পর রোগ পুনরায় দেখা দেয়। রোগ যত পুরাতন হইয়া আসে, উহার আক্রমণ তত নিকট নিকট হয় এবং শেষকালে এত নিকট নিকট আক্র-মণ হইতে থাকে, যে রোগী কখন আক্রমণ হইবে তাহা স্থির করিতে পারে না এবং পীড়িত অঙ্গুলির সন্ধিগুলি অধিক বৃদ্ধিপ্রাপ্ত ও বিকৃত হইতে থাকে।

কখন কখন রোগের প্রথম আক্রমণের সময় এককালে দুই পদের বৃদ্ধাঙ্গুলি পীড়িত হয়। অনেক স্থলে, প্রথম আক্রমণের পর গুল্ফ, জানু এবং অপরাপর সন্ধি এবং কখন কখন বা উরু-সন্ধি পীড়িত হয়।

**পূর্ব্ব লক্ষণ।**—পেটফাঁপা, বুক জ্বালা, অম্ল, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরা-ময় এবং অপরাপর পরিপাক-পীড়া এই রোগের পূর্ব্ব লক্ষণ। শ্বাস

ক্রিয়ার বা যকৃতের ক্রিয়ার দোষ, স্নায়ুমণ্ডলের পীড়া ও অনিয়মিত হৃদয়স্পন্দন, বা পর্য্যায়ক্রমে অধিক মুত্র ত্যাগ ও রোগীর আক্ষেপ প্রভৃতি পূর্ব্ব লক্ষণ কখন কখন দেখা দেয়।

| ক্ষুদ্র-সন্ধি-বাত ( Gout ) | বৃহৎ-সন্ধি-বাত (Rheumatism) |
|---|---|
| ১। প্রথমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি, বিশেষতঃ পদের বৃদ্ধাঙ্গুলির মধ্য আক্রান্ত হয়। | ১। প্রথমে বৃহৎ বৃহৎ সন্ধি এককালে আক্রান্ত হয়। |
| ২। যৌবনের পূর্ব্বে প্রায়ই হয় না এবং সচরাচর ৩৫ বৎসর বয়সের মধ্যে হয়। | ২। সচরাচর অল্প বয়সে অর্থাৎ ২০ হইতে ৩০ বৎসর বয়সে বা তাহার অগ্রে হয়। |
| ৩। এই রোগ আলস্য, বিলাস এবং অনুপযুক্ত ও অপরিমিত পানাহারে উপস্থিত হয়। | ৩। এই রোগ দারিদ্র্য, অতিরিক্ত পরিশ্রম, ঠাণ্ডা লাগান এবং উপযুক্ত পরিধেয় বস্ত্রাভাবে উপস্থিত হয়। |
| ৪। এই রোগ পুরুষের অধিক হয়, স্ত্রীলোকের তত হয় না এবং সচরাচর স্ত্রীলোকের ঋতুবন্ধকালের পর হয়। | ৪। স্ত্রী ও পুরুষ উভয়েরই এই রোগ সমভাবে হইতে পারে। |
| ৫। প্রায়ই বংশগত। | ৫। প্রায়ই বংশগত নহে। |
| ৬। কর্ণে, অঙ্গুলির নখের ভিতর এবং অন্যান্য স্থানে চা খড়ির ন্যায় পদার্থ দৃষ্ট হয়। | ৬। কোন স্থলে চা খড়ির ন্যায় পদার্থ দৃষ্ট হয় না। |

**কারণ।**—অজীর্ণ, বিশেষতঃ অম্লরোগ, অনুপযুক্ত জলবায়ু ও ঋতু এই রোগের প্রধান উত্তেজক কারণ। প্রথম আক্রমণ সচরাচর বসন্ত

কালে হয়। রোগ কিছু পুরাতন হইয়া আসিলে উহা শরৎ কালে দেখা দেয় এবং অধিক পুরাতন হইলে উহার কালের স্থিরতা থাকেনা।

**চিকিৎসা।**—বাতজ্বর দেখ।

**পরিচর্য্যা।**—বাতজ্বর দেখ।

রোগ পুরাতন হইলে চিকিৎসা পূর্ব্বের ন্যায়।

---

## কর্কট (CANCER)

যে সকল দূষিত পদার্থ সঞ্চিত হইয়া এই রোগ জন্মে, তাহার মূল কারণ অদ্যাপি স্থিরীকৃত হয় নাই। এই রোগে অর্ব্বুদ ক্রমশঃ বিস্তৃত হইয়া চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী অংশ বিনষ্ট করিয়া দেয়। অস্ত্রচিকিৎসা দ্বারা অর্ব্বুদটী কর্ত্তন করিয়া ফেলিলে কিছুদিন পরে অর্ব্বুদটি যে স্থানে প্রথমে আবির্ভূত হইয়াছিল, ঠিক সেই স্থানে অথবা অন্য কোন স্থানে পুনরায় প্রকাশ হয়। কর্কট-রোগে যে অর্ব্বুদ হয়, তাহার ঝিল্লীতে এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোষ দৃষ্ট হয়। কোষগুলি এত ক্ষুদ্র যে, কেবলমাত্র অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে উহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায়। অন্যপ্রকার অর্ব্বুদে উক্ত কোষ দৃষ্ট হয় না। অন্যবিধ অর্ব্বুদে রোগীর সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যভঙ্গ হইতে প্রায়ই দেখা যায় না, কিন্তু কর্কট রোগে স্বাস্থ্যভঙ্গ-লক্ষণটী সর্ব্বদাই উপস্থিত থাকে এবং সমস্ত শরীরের রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে। কর্কট রোগে সচরাচর যে ছুরিকা-বিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, তাহা সর্ব্বপ্রকার কর্কট রোগের প্রথমাবস্থায় দৃষ্ট হয় না। কিন্তু যে মুহূর্ত্ত হইতে রোগ বৃদ্ধি পাইতে থাকে, সেই মুহূর্ত্ত হইতেই উক্ত যন্ত্রণা আরম্ভ হয় এবং উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পায়।

## প্রধান প্রধান কর্কট রোগ।

১। কোমল কর্কট—এই প্রকার কর্কট রোগে অর্ব্বুদে মস্তিষ্ক বা মজ্জার ন্যায় এক প্রকার কোমল পদার্থ দৃষ্ট হয়। এইরূপ কর্কট রোগ সচরাচর অধিকাংশ স্থলে উপস্থিত হয়।

২। সান্দ্র কর্কট—এই রোগের অর্ব্বুদ কোমল কর্কটের অপেক্ষা অধিকতর কোমল। অর্ব্বুদের ঝিল্লীতে বর্ণহীন অথবা রক্ত বা পীত-বর্ণ একপ্রকার আটার ন্যায় পদার্থ দৃষ্ট হয়।

৩। রক্তস্রাবী কর্কট—এই রোগে অর্ব্বুদ হইতে প্রায়ই রক্তস্রাব হইতে থাকে।

৪। কৃষ্ণ কর্কট—এই রোগে অর্ব্বুদের ঝিল্লীতে এক প্রকার কৃষ্ণবর্ণ পদার্থ দৃষ্ট হয়।

৫। কঠিন কর্কট—এই রোগে অর্ব্বুদ কখন কখন প্রস্তরের ন্যায় কঠিন হয়।

কর্কট রোগে ক্ষত সর্ব্বদা উপস্থিত থাকে না। চর্ম্মের কর্কট রোগে ক্ষত আদৌ উপস্থিত হয় না। অস্থি ও চক্ষুর কর্কট রোগে অর্ব্বুদ বৃদ্ধি পাইলে ক্ষত শেষে উপস্থিত হয়। যকৃৎ, অণ্ডকোষ, অণ্ডাধার ও মূত্রপিণ্ডের কর্কট রোগে প্রায়ই ক্ষত দেখা যায় না। প্রায় অর্দ্ধেক কর্কট রোগে অর্ব্বুদের কোমলতা দৃষ্ট হয় না।

কর্কট রোগ হইলে সচরাচর প্রধান অর্ব্বুদের চতুষ্পার্শ্বে অথবা অন্যত্র কতিপয় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ আবির্ভূত হয়। অনেক কর্কট রোগে উক্ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদগুলি আদৌ আবির্ভূত হয় না; কিন্তু রোগ উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং শরীরের সমস্ত রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে। অন্যান্য দেহযন্ত্র বড় একটা বিকৃত হয় না কিন্তু রক্ত-দোষাধিক্যবশতঃ মৃত্যু উপস্থিত হয়।

এই ভয়ানক রোগের সাধারণ লক্ষণ—দৌর্ব্বল্য, স্বাস্থ্যভঙ্গ, পাণ্ডু-বর্ণ, উদরাময় ইত্যাদি।

যে সকল দেহযন্ত্রে কর্কট রোগ উপস্থিত হয় সেই সকল যন্ত্রের অথবা তাহাদের নিকটবর্ত্তী বা সংস্পৃষ্ট যন্ত্রের কার্য্যানুসারে বিবিধ বিশেষ বিশেষ লক্ষণ আবির্ভূত হয়।

## তালুমূলগ্রন্থিকর্কট (CANCER OF THE TONSILS)

এই রোগে তালুমূলে একটী বৃহৎ ও কঠিন অর্ব্বুদ উপস্থিত হয়। এই অর্ব্বুদ হইতে সময়ে সময়ে রক্তস্রাব হইতে থাকে। কথা কহিতে বা কোন দ্রব্য গিলিতে হইলে কষ্ট হয়। প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির শরীরে এই রোগ সচরাচর দেখা দেয়।

## পাকাশয় কর্কট (CANCER OF THE STOMACH)

এই রোগে পাকাশয়ের নিম্ন বা ঊর্দ্ধমুখে অথবা মধ্যস্থলে অর্ব্বুদ উপস্থিত হওয়ায় উক্ত যন্ত্র সংকীর্ণ হইয়া আইসে। পাকাশয়ের ঊর্দ্ধমুখে কর্কট হইলে উক্ত মুখ সংকুচিত হইয়া যায় ও অন্ননালী বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং কোন খাদ্য দ্রব্য ভোজন করিলে উহা বমন হইয়া উঠিয়া যায়। পাকাশয়ের নিম্নমুখে কর্কট হইলে উহা সংকুচিত হয় ও পাকাশয় বিস্তৃত হইয়া পড়ে। উক্ত কারণে ভুক্ত দ্রব্য অনেক ক্ষণ পাকাশয়ে থাকিয়া পরে অতি কষ্টে অন্ত্রমধ্যে প্রবিষ্ট হইতে থাকে। সচরাচর আহারের দুই তিন ঘণ্টা কাল পরে বমন হয়। চর্ম্মবৎ, সান্দ্র, কঠিন বা কোমল পদার্থ পকাশয়ের কর্কটে দৃষ্ট হয়।

পাকাশয়-শূল, পৃষ্ঠে বেদনা, উদরে ভারবোধ, গন্ধহীন অথবা গন্ধকগন্ধযুক্ত উদ্গার, অর্দ্ধজীর্ণ রক্তবমন, উদরের ঊর্দ্ধভাগে অর্ব্বুদ ইত্যাদি পাকাশয়ের কর্কটের লক্ষণ। এই রোগ সচরাচর কয়েক

বৎসর কাল স্থায়ী হয়। কিন্তু পরে দৌর্ব্বল্য, অন্ত্রাবরণপ্রদাহ, স্বাস্থ্যভঙ্গ ইত্যাদি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া মৃত্যু হয়।

## যকৃতের কর্কট ( CANCER OF THE LIVER )

এই রোগে যকৃতের পরিসর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। মৃদু ও ছুরিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উদরের দক্ষিণ পার্শ্বে, স্কন্ধে ও দক্ষিণ বাহুতে অনুভূত হয়। অজীর্ণ, কোষ্টবদ্ধ, পাণ্ডুরোগ, উদরী ও সমস্ত শরীরে শোথ আবির্ভূত হয় এবং শেষে উদরাময় ও স্বাস্থ্যভঙ্গ উপস্থিত হয়।

## স্তনের কর্কট ( CANCER OF THE BREAST )

প্রথমে একটী মাত্র স্তনের গ্রন্থি পীড়িত হয় কিন্তু পরে রোগ-বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অন্য স্তনটীও পীড়িত হইয়া পড়ে। এই রোগের ৩টী অবস্থা। প্রথমাবস্থায় কর্কটসঞ্চার আরম্ভ হয়, দ্বিতীয়াবস্থায় কর্কট বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং তৃতীয়াবস্থায় সমস্ত শরীরে গভীর ক্ষত দৃষ্ট হয় এবং অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদ অপর স্তন, অস্থি, যকৃৎ ইত্যাদি অংশে আবির্ভূত হয়।

## মেরুদণ্ডের কর্কট ( CANCER OF THE SPINAL CORD )

—এই রোগে মস্তকে বেদনা অনুভব ও বুদ্ধিশক্তির বিকৃতি, পক্ষাঘাত, আক্ষেপ ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হয়। দেহের নিম্ন অঙ্গের পক্ষাঘাত এই রোগের একটী প্রধান উপসর্গ।

## তালুর কর্কট (CANCER OF THE PALATE)

এই রোগে অর্ব্বুদ বিস্তৃত হইয়া পড়ে। কখন কখন উহার ভিতর একটী কোষ দৃষ্ট হয়। এই কোষটী কোন কোন স্থলে এতদুর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় যে, দেখিলে পারাবত-ডিম্বের ন্যায় বৃহৎ বলিয়া বোধ হয়। অবশেষে জিহ্বা, গলকোষের শ্লৈষ্মিক আবরণ, চক্ষু ও অস্থির কর্কট উপস্থিত হইয়া স্বাস্থ্যভঙ্গ হয় ও দেহের সমস্ত রক্ত দুষিত হইয়া পড়ে।

## ফুস্‌ফুসের কর্কট (CANCER OF THE LUNGS)

রোগী প্রাপ্তবয়স্ক ও রক্ত-প্রধান ধাতুবিশিষ্ট হইলে এই রোগে শ্বাস-দৌর্ব্বল্য ও কষ্টকর শ্বাস-লক্ষণের সহিত অল্প অল্প রক্ত শ্লেষ্মার সহিত দেখা দেয়, প্রতিঘাত-প্রক্রিয়ায় বক্ষের স্বাভাবিক প্রতিধ্বনি ক্ষীণ বোধ হয় এবং শ্বাস-ক্রিয়ার শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় না।

**চর্ম্মনিবদ্ধ ( CANCER IN THE SKIN)**—এই রোগ মুখে, ওষ্ঠাধরে, জরায়ুগ্রীবায়, জননেন্দ্রিয়ের বহির্ভাগে, গুহ্যে, জিহ্বায়, গলনলীতে, পাকাশয়ে, অন্ত্রে ও সরলান্ত্রে আবির্ভূত হয়। ইহাতে স্বাস্থ্য-ভঙ্গ, রক্তবিকৃতি ইত্যাদি ভয়ানক উপসর্গ উপস্থিত হয় না। রোগ কেবলমাত্র পীড়িত স্থানের চর্ম্মে আবদ্ধ থাকে।

কর্কটরোগদুষ্ট গ্রন্থি অল্প বা অধিক কঠিন হয় এবং উহা স্পর্শ করিলে কোনরূপ অনুভব শক্তির উদ্রেক্ হয় না। গ্রন্থি কখন প্রথমে অনেক দিন এক ভাবে থাকিয়া পরে অল্পে অল্পে বা শীঘ্র শীঘ্র বিস্তৃত হইতে থাকে, কখন প্রথমে বিস্তৃত হইয়া, পরে একভাবে থাকিয়া যায় এবং কখন কেবল মাত্র বহিস্ত্বকে আবদ্ধ হইয়া থাকে। কখন চর্ম্মের উপর কেবল মাত্র অল্প বা অধিক রক্তাভা দৃষ্ট হয়। কর্কটক্ষতবিশিষ্ট গ্রন্থির পার্শ্ব কঠিন, উন্নত ও বন্ধুর হইয়া আইসে, ভিতরে ছুরিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, ক্ষত কৃষ্ণ বা ধূসর বর্ণ ধারণ করে এবং জলের ন্যায় স্বচ্ছরক্তাম্বুস্রাব ও দুর্গন্ধ উপস্থিত হয়।

---

# চিকিৎসা।

সুন্দরী, চণ্ডিকা, সরলা বা রোগ প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ ঘণ্টা অন্তর সেবন। চপলা ৫ ফোটা অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে। পীড়িত স্থানে অর্থাৎ অর্ব্বুদের উপর নবীনার পটী বা চণ্ডিকা ও নবীনার পটী পর্য্যায়ক্রমে নিয়ত। ক্ষত হইলে প্রত্যহ প্রাতে গরম জলের সহিত নিমপাতা দিয়া ধৌত করা আবশ্যক। ক্ষত স্থানে রক্তস্রাব ও জ্বালাযুক্ত বেদনা থাকিলে সুন্দরী ও নবীনার পটী পর্য্যায়ক্রমে। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে হৃদয়ের উপর নবীনার পটী প্রতিবার ২ ঘণ্টা কাল ধরিয়া। পীড়িত স্থান বুঝিয়া কুলী, পিচকারী বা পটী ব্যবহার করিতে হয়। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে উহা অচিরে দূরীভূত করা উচিত। আমাশয় থাকিলে ডাইলিউসন ঔষধের সহিত ভৈরবীর ১২ টী বটীকা মিশাইয়া দেওয়া উচিত। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

কর্কট রোগ আরাম হইতে আরম্ভ হইলে এক এক করিয়া প্রধান প্রধান উপসর্গগুলি অন্তর্হিত হইতে থাকে। গ্রন্থির আয়তন হ্রাস হয়, কঠিনতা কমিয়া আইসে, বিবর্ণতা কাটিয়া যায়, নিশ্চলভাব দূরীভূত হয় এবং গ্রন্থি স্পর্শ করিলে রোগী উহা অনুভব করিতে পারে। কিছু-দিন পরে গ্রন্থি বিগলিত হইয়া পড়িয়া যায়। ক্ষত স্থানে দুর্গন্ধ থাকে না, যন্ত্রনা কমিয়া যায় ও কয়েক দিবস পরে উহা আদৌ অনুভূত হয় না। শেষাবস্থায় চিকিৎসা হইলে কর্কট রোগ আরাম হয় না সত্য, কিন্তু সর্ব্বপ্রকার যন্ত্রণা নিবারিত হয়। গ্রন্থির কৃষ্ণবর্ণ ঘুচিয়া গিয়া

রক্তবর্ণ হয় এবং পরে উহাতে কেবল মাত্র রক্তাভা দৃষ্ট হয়। ধৌত করিবার সময় টুক্‌রা টুক্‌রা হইয়া কর্কট পড়িতে থাকে এবং উহার পার্শ্ব চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী চর্ম্মের সহিত সমতল এবং বেদনাবিহীন হয়। পূয়সঞ্চারের অবস্থার পরিবর্ত্তন ঘটে। পূয় ঘন, পীতবর্ণ বা রক্তাভ হইয়া আইসে।

যখন উপরিউক্ত প্রকারে শরীরের সমস্ত দোষ খণ্ডন হইতে আরম্ভ হয়, তখন চিকিৎসার কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে কোনরূপ সন্দেহ থাকে না। কিন্তু এই সময়ে চিকিৎসা পরিবর্ত্তন করিলে বিশেষ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা।

কতকগুলি কর্কটে, বিশেষতঃ মস্তক, ওষ্ঠাধর বা জরায়ুর কর্কটে, অর্ব্বুদ টুক্‌রা টুক্‌রা হইয়া পড়িয়া যায় না। এককালে সমস্ত অর্ব্বুদ খসিয়া পড়ে। অপর কতকগুলি কর্কট রোগে প্রথম কয়েক দিন বেশ উপকার হয় কিন্তু কয়েক দিন পরে রোগ ভয়ঙ্করী মূর্ত্তি পরিগ্রহ করিয়া আবির্ভূত হয়। এই সময় ব্যবহৃত ঔষধের মাত্রা কমাইয়া দেওয়া আবশ্যক।

**নিবারণ।**—প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫টী করিয়া কটিকা চণ্ডিকা এবং আহারের পর দিবসে দুইবার ৫ টী করিয়া বটিকা সরলা।

**পরিচর্য্যা।**—রোগীর স্বাস্থ্যের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য দেওয়া উচিত। কোনরূপ পথ্যে অত্যাচার হইলে রোগবৃদ্ধি হইবার সম্ভাবনা। বক্না দুধ, মুগ বা মসুরের যূষ, খেজুর, লুচি, পুরাতন চাউলের অন্ন প্রধান পথ্য। পরিপাক ক্রিয়ার ক্ষমতা বুঝিয়া সর্ব্বপ্রকার পুষ্টিকর খাদ্য অল্প বা অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা উচিত। সহ্য হইলে প্রত্যহ শীতল জলে স্নান করা উচিত। যাহাতে পীড়িত স্থানের উপর কোন প্রকার আঘাত বা চাপ না লাগে এরূপ করা উচিত। শরীরে ক্লান্তি উপস্থিত হয় এরূপ কোন কার্য্য করা উচিত নয়।

**ফলনির্ণয়।**—যদি অর্ব্বুদ শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পায় ও দৌর্ব্বল্য বাড়ে, তাহা হইলে মৃত্যু নিশ্চিত। রোগীর অধিক বয়স হইলে আরোগ্যের আশা থাকে না। যদি রোগীর বয়স অধিক না হয় এবং চিকিৎসায় উত্তরোত্তর স্বাস্থ্যোন্নতি হইতে থাকে, তাহা হইলে আরোগ্য নিশ্চিত। চিকিৎসাকালে ভয়, শোক প্রভৃতি কারণে স্নায়ুর উত্তেজনা অধিক হইলে আরোগ্য-সম্ভাবনা অল্প। অনেক স্থলে সামান্য অর্ব্বুদ হইতে কর্কট রোগ উপস্থিত হয়। এই জন্য অর্ব্বুদ দেখা দিলে শীঘ্র চিকিৎসা দ্বারা উহা নির্দ্দোষে আরোগ্য করা উচিত।

রোগের গুরুত্বানুসারে উহা আরোগ্য হইতে কখন কয়েক মাস এবং কখন বা কয়েক বৎসর কাল লাগে। মধ্যে মধ্যে তৌলযন্ত্রে রোগীর দেহের ভার নির্ণয় করা ভাল। দেহের বৃদ্ধি একটী সুলক্ষণ। কেননা ইহা দ্বারা স্পষ্ট বুঝা যায় যে, শরীরস্থ ঝিল্লীর পুনঃসংস্কার আরম্ভ হইতেছে এবং যন্ত্রণা যতদূর কষ্টদায়ক হউক না কেন, শরীরের পুনঃসংস্কার কার্য্য যে সম্পূর্ণ হইবে, তাহা নিশ্চিত।

---

## উপদংশ (SYPHILIS)

দূষিত সংসর্গে এই রোগ উপস্থিত হয়। উপদংশ-দোষ-দুষ্ট চুরুট, চামচ ইত্যাদি দ্রব্য ব্যবহারেও এই রোগ জন্মিতে পারে। উপদংশবিষ সংক্রমিত হইবার পর ২৪ হইতে ৪৮ ঘণ্টা অথবা ১ হইতে ৩ সপ্তাহ কালের মধ্যে রোগের আবির্ভাব হয় এবং তৃতীয় ও ষষ্ঠ দিবসের মধ্যে বিবিধ উপসর্গ উপস্থিত হয়।

**উপদংশ রোগের প্রথম লক্ষণ।**—দূষিত সংসর্গের পর মানবদেহে ভিন্ন ভিন্ন বিষের সঞ্চার হইতে দেখা যায়। এই সকল বিষের

উপসর্গ, কার্য্য ও ফল বিভিন্ন। একটী বিষের নাম উপদংশবিষ এবং অপর একটী বিষের নাম প্রমেহবিষ। প্রমেহ বিষ পুংলিঙ্গ ব্যতীত অন্যান্য স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপরও প্রকাশ পায়।

**উপদংশ বিষ-সংক্রমণ।**—প্রথম লক্ষণ—গভীর ক্ষত অথবা বিদারিকা (কুঁচ্‌কি): তৎপরে পুরুষাঙ্গের অগ্রত্বকের স্ফীতি (মুদা) এবং কখন বা মূত্রনালীর মধ্য দিয়া সপূয়ধাতুনির্গমন ইত্যাদি লক্ষণ আবির্ভূত হয়।

**দ্বিতীয় অবস্থার লক্ষণ।**—রোগের প্রথমাবস্থায় যে সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গভীর ক্ষত দৃষ্ট হয় তাহা পূর্ণ হইয়া আইসে, বিদারিকা দেখা দেয় এবং কোষপ্রদাহ, গ্রীবাদেশস্থ গ্রন্থির বিস্তৃতি, কণ্ঠনালীর উপর ও নিকটবর্ত্তী স্থানে ক্ষতবিশিষ্ট রোগ, কেশহীনতা, বিবিধ চক্ষুরোগ এবং সপূয়ঘনবটীবিশিষ্ট ও কঠিনাবরণযুক্ত চর্ম্ম-রোগ প্রকাশ পায়।

**তৃতীয়াবস্থার লক্ষণ।**—অস্থিরোগ, অস্থির আবরণের রোগ, শিরোবেদনা ইত্যাদি।

**প্রমেহ-সঞ্চার।**—প্রমেহ-সঞ্চারের ফল—লিঙ্গোচ্ছ্বাস, তীব্র-বেদনাযুক্ত বা জড়ভাবাপন্ন মূত্রনালীর প্রদাহ, মূদা, লিঙ্গমণি-প্রদাহ, ফুলকঁপির ফুলের ন্যায় মাংসবৃদ্ধি ও সংকোচক-ঔষধ-প্রয়োগজনিত মূত্র-নালী-যন্ত্রের পরিবর্ত্তন।

**চিকিৎসা।**—উপদংশ-রোগের সূচনা হইবার পূর্ব্বে এককালে ৩০ ফোটা বা তাহার অধিক সুন্দরী অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন করিলে রোগ আদৌ প্রকাশ হইতে পায় না ও সমূলে বিনষ্ট হইয়া যায়। পরে সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দুই ঘণ্টা অন্তর। ক্ষত থাকিলে সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় ২ ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং ক্ষত বা পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী। রোগ অধিক

প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন এবং নবীনার পটী ব্যবহার্য্য। শরীরে অধিক উত্তেজনা উপস্থিত হইলে প্রাতে ও সন্ধ্যা-কালে ৫ ফোটা চপলা বা শীতলা অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করা কর্ত্তব্য।

উপদংশ-রোগের প্রথম উপসর্গ হইতে কখন কখন আর একটী রোগ—কোষ-প্রদাহ—উপস্থিত হয়। এই রোগ বড় কষ্টকর এবং অনেক স্থলে ইহার জন্য রোগীকে কয়েক মাস কাল শয্যাগত থাকিতে হয়। কিন্তু সুন্দরী, সরলা ও চণ্ডিকার ডাইলিউসন ব্যবস্থা করিয়া চিকিৎসা করিলে শীঘ্র চমৎকার ফল দেখিতে পাওয়া যায়। চিকিৎসাকালে পথ্যের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক এবং যাহাতে রোগীর বেশী গাত্র-সঞ্চালন না হয় তাহা করা উচিত।

**উপদংশ রোগের দ্বিতীয়াবস্থা।**—উপদংশ রোগের দ্বিতিয়াবস্থায় গ্রন্থিস্ফীতি, কণ্ঠ বা শ্বাসনালীতে ক্ষত, স্বরভঙ্গ ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হয়। সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলার ডাইলিউসন দুই ঘণ্টা অন্তর এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার পটী বা মালিস। রোগের লক্ষণগুলি অন্তর্হিত হইলে পর সুন্দরী প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫ টী করিয়া বটিকা এবং সরলা দিবসে দুইবার আহারের পর ৩ ৪ মাস ব্যবহার করিতে হয়। যদি শরৎ কালে অথবা শীতের প্রারম্ভে চিকিৎসা শেষ হইয়া যায়, তাহা হইলে পুনরায় বসন্ত কালে চিকিৎসা আরম্ভ করা উচিত। কেননা এই কালে সমস্ত দৈহিক শক্তি উত্তেজিত হয় বলিয়া অন্তর্নিহিত উপদংশ বিষ প্রবল হইয়া উঠে। পারদঘটিত ঔষধ সেবনে উপদংশ-রোগের উপসর্গ দূরীভূত হয় এবং কখন কখন রোগও আরাম হইয়া যায়। কিন্তু এইরূপ ঔষধ-সেবনে শরীরের বিশেষ অনিষ্ট হয়।

পারদঘটিত-ঔষধ-সেবনে অত্যন্ত বলিষ্ঠ শরীরও নিস্তেজ হইয়া আইসে, পাকযন্ত্র প্রদাহ, জিহ্বাপ্রদাহ, প্ররোহিকা ( Eczema ) ইত্যাদি

রোগের আবির্ভাব হয় ও পরিণামে নানাবিধ নূতন নূতন উপসর্গ আবির্ভূত হইয়া কখন কখন একাগ্রচিত্তবিপ্লব রোগ (Monomania) আসিয়া উপস্থিত হয়।

উপদংশজনিত চক্ষু-প্রদাহ।—এই রোগে চক্ষুর স্বচ্ছাবরণের চতুর্দ্দিকে একটী রক্তবর্ণ চক্র দৃষ্ট হয়, নেত্রনালী ও মুখমণ্ডলস্থিত স্নায়ুর পীড়া জন্মে, চক্ষু হইতে জল পড়িতে থাকে এবং চক্ষুর ঊর্দ্ধভাগে ও অধঃপ্রদেশে বেদনা অনুভূত হয়।

উপদংশজনিত উপতারা-প্রদাহ।—এই রোগে তারা আকুঞ্চিত হয়, উপতারা অচল ভাব ধারণ করে ও স্ফীত হয় এবং চক্ষুর স্বচ্ছাবরণ রক্তবর্ণ হইয়া উহা ব্যাঘ্রচক্ষুর ন্যায় ভয়ঙ্কর দেখায়। এই রোগে কখন কখন উপতারা বিনষ্ট হইয়া যায়, স্বচ্ছাবরণ ও উপতারার মধ্যস্থলে একটী গুটিকা থাকিয়া যায় এবং চক্ষুর ঊর্দ্ধভাগে ও অধঃপ্রদেশে বেদনা অনুভূত হয়। এই রোগের সূত্রপাত হইতে হইতেই চিকিৎসা আরম্ভ করা কর্ত্তব্য। বিলম্ব হইলে চক্ষু একেকালে বিনষ্ট হইয়া যাইবার সম্ভাবনা।

সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং চক্ষুর উপর চণ্ডিকার লোসন। রোগ অধিক প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন এবং নবীনার লোসন ব্যবহার্য্য। বাহ্য ঔষধ চক্ষুর উপর ফোটা ফোটা করিয়া দিবসের মধ্যে ৫।৬ বার দেওয়া এবং একেকালে দুই ঘণ্টা করিয়া দিবসের মধ্যে ২।৩ বার উহার পটী লাগান আবশ্যক হয়।

উপদংশ রোগের তৃতীয়াবস্থা—উপদংশ রোগের তৃতীয়াবস্থায় উরু, মণিবন্ধ, গুল্ফ, বক্ষ ইত্যাদি স্থানের অস্থিতে ও অস্থিসন্ধিতে এবং উপজিহ্বা ইত্যাদি কোমল স্থানে যন্ত্রণা অনুভূত হয়। যন্ত্রণা সচরাচর

সন্ধ্যাকালে আরম্ভ হয়, রাত্রি ১০টা হইতে ১২টা পর্য্যন্ত কিঞ্চিৎ স্থগিত থাকে এবং ১২টা হইতে রাত্রি ২টা পর্য্যন্ত অত্যন্ত প্রবল হইয়া উঠে।

**মেহ-চিকিৎসা**—রোগের প্রথমাবস্থায় চিকিৎসা আরম্ভ করিতে পারিলে শীঘ্র সুফল পাওয়া যায়। প্রথম ৪ বা ৫ দিন সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার ব্যবহার। পরে যন্ত্রণা, প্রদাহ ইত্যাদি উপসর্গের কিঞ্চিৎ উপশম হইলে ও ধাতুস্রাব আরম্ভ হইলে সুন্দরী, সরলা ও ভৈরবীর ডাইলিউসন দুই ঘণ্টা অন্তর, ৫ বা ১০ ফোটা শীতলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিবসে দুই বার প্রত্যহ সেবন ব্যবস্থা করিতে হয়। যে পর্য্যন্ত না ধাতুস্রাব বন্ধ হয়, সে পর্য্যন্ত চিকিৎসা করা উচিত। মূত্রদ্বারের ভিতর অধিক যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে দিবসে ২ বার চপলার পিচকারী ব্যবহার্য্য।

মেহ-স্রাব এক কালে হঠাৎ স্থগিত হওয়া ভাল নহে। কেননা তাহা হইলে রোগ আরাম হয় না, হঠাৎ ধাতুস্রাব স্থগিত হইয়া যায় মাত্র। এইরূপ হঠাৎ ধাতুস্রাব স্থগিত হইয়া গেলে নিকটবর্ত্তী বা সংস্পৃষ্ট অংশে বিশেষ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। নিয়মিত আহার, রোগের প্রথমাবস্থায় সম্পূর্ণ বিশ্রাম, মুষ্কদ্বয়ের নিম্নে লোল বন্ধনী ব্যবহার করিলে শীঘ্রই শুভ ফল পাওয়া যায়।

**মেহজ বাত।**—হঠাৎ ধাতুস্রাব বন্ধ করিলে যে সমস্ত কষ্টকর রোগ উপস্থিত হয়, তাহাদের মধ্যে বাত অন্যতম। এই রোগে প্রথমে জানু ও পদতলের সন্ধিস্থান বেদনাযুক্ত ও স্ফীত হয় এবং স্কন্ধদেশে ভয়ানক বেদনা উপস্থিত হয়। বেদনা শরীরের নিম্নভাগের তন্তুময় ঝিল্লীর উপর এক স্থান হইতে অন্য স্থানে ভ্রমণ করিতে থাকে। সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলার ডাইলিউসন দুই ঘণ্টা অন্তর এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী বা মালিস।

**মেহজ চক্ষু-প্রদাহ।**—এই রোগটী হঠাৎ ধাতুস্রাব বন্ধের

আর একটী ফল। এই রোগ অত্যন্ত ভয়ানক। কেননা ইহাতে অতি অল্প সময়ের মধ্যে প্রবল প্রদাহ ও পূয়-সঞ্চার উপস্থিত হইয়া চক্ষু বিনষ্ট হইয়া যাইতে পারে। এইজন্য উপসর্গ বুঝিয়া যাহাতে উপযুক্ত চিকিৎসা হয়, সে বিষয়ে ক্ষণমাত্র কালব্যাজ করা অনুচিত।

মূত্রাবরোধ।—মেহ রোগের চিকিৎসায় এলোপ্যাথি ঔষধের পিচকারী ইত্যাদি ব্যবহার করিলে এই রোগ উৎপন্ন হয়। মূত্রনালীর পূর্ণ অবরোধ উপস্থিত হইলে কেবল মাত্র ঔষধ ব্যবহার করিয়া রোগ আরাম করিতে পারা যায় না। সেই জন্য প্রথমে শলাকা ব্যবহার করিয়া কয়েকদিন দুইবার করিয়া শীতল জলে ২০ বা ২৫ ফোটা নবীনা মিশ্রিত করিয়া উহার পিচকারী করিতে হয়। এইরূপ করিলে অবরোধক মাংসখণ্ডে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া শীঘ্র মূত্রনালী হইতে ধাতুস্রাব আরম্ভ হয় এবং সত্বর রোগ আরাম হইয়া যায়। চিকিৎসা কালে উপরিউক্ত প্রক্রিয়ার সঙ্গে সঙ্গে আভ্যন্তরিক ঔষধ সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন দুই ঘণ্টা অন্তর।

পথ্যাপথ্য।—দিবসে পুরাতন চাউলের অন্ন, মুগ বা মসুরের ডাল, পটোল, ডুমুর, মাণকচু, বেগুন, সজিনার ডাঁটা ও পুরাতন কুমড়ার ঘৃতপক্ক তরকারী। রাত্রিকালে রুটী বা লুচি এবং ঐ সকল তরকারী আহার করা কর্ত্তব্য। জ্বর থাকিলে জ্বরের উপযোগী পথ্য দিবে। মিষ্ট ও শীতল দ্রব্য; কফবর্দ্ধক দ্রব্য; দুগ্ধ, মৎস্য ও মাংস ভোজন; মৈথুন, দিবা-নিদ্রা ও ব্যায়াম অহিতকর।

---

# ক্ষয়কাশ (PULMONARY CONSUMPTION.)

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে দেহ ক্ষয় পায় এবং ইহাতে গুটিকা বা নিউমোনিয়াজনিত স্রাব কর্ত্তৃক ক্ষত উপস্থিত হইয়া ফুস্‌ফুস্ বিনষ্ট হয়।

**নিদান।**—ফুস্‌ফুস্‌দ্বয় কোমল ও বহু-কোষবিশিষ্ট, বহু-রক্তাশয়-ব্যাপ্ত এবং নিয়ত কার্য্যকর বলিয়া অনেক সময় সহজে গুটিকাক্রান্ত হয়। গুটিকাগুলি দেখিতে সর্ষপের অপেক্ষাও ক্ষুদ্র এবং দুই প্রকার—ধূসর ও পীত। ধূসর গুটিকা অর্দ্ধস্বচ্ছ ও কিছু কঠিন; পীত গুটিকা পনিরের ন্যায় কোমল। পীতবর্ণ গুটিকাগুলি অধিক অনিষ্টকর, উহারা শীঘ্র অধিকতর কোমল হয় এবং এক স্থানে অধিক পরিমাণে সঞ্চিত হয়। সচরাচর ধূসর ও পীত গুটিকা একত্র এক স্থানে দৃষ্ট হয়, কিন্তু পীড়া যতই সাংঘাতিক হইয়া আইসে, ততই পীত গুটিকার সংখ্যা বৃদ্ধি পায়। অনেকে বলেন যে ধূসর ও পীত গুটিকা একই পদার্থ এবং পীত গুটিকা ধূসর গুটিকা হইতে উৎপন্ন হয়। অসুস্থাবস্থায় ধীরে ধীরে ও অলক্ষিত ভাবে দেহের ভিতর গুটিকা দেখা দেয় এবং স্বাস্থ্যোন্নতি হইতে থাকিলে অনেক দিন পরে উহা বিনষ্ট হয়। কিন্তু স্বাস্থ্যের অবনতি থাকিলে গুটিকা কোমল হইয়া স্ফোটক বা ক্ষত উৎপাদন করে।

অনেকে বলেন যদি কোন উপায়ে গুটিকার বৃদ্ধি ও বিস্তার নিবারিত করা যায়, তাহা হইলে বর্ত্তমান গুটিকাগুলি আকারে ক্রমশঃ ক্ষুদ্র হইয়া পরে অন্তর্হিত হয় এবং পীড়িত স্থানের উপর একটী ক্ষত রেখা থাকিয়া যায়। কখন কখন গুটিকাগুলি বহুদিন নিষ্ক্রিয় থাকিয়া কঠিনাবস্থা প্রাপ্ত হয়। যদি দেহের ভিতর গুটিকা থাকে এবং অস্বাস্থ্যের কারণ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে গুটিকাগুলি মধ্যভাগে কোমলতা প্রাপ্ত হয় এবং চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী ঝিল্লীতে প্রদাহ, পূয়-সঞ্চার ও ক্ষত উপস্থিত করে।

ফুস্‌ফুস্‌ গুটিকাক্রান্ত হইলে গুটিকাগুলি যখন পাকিয়া ফাটিয়া যায়, তখন উহাদের অভ্যন্তরস্থ পদার্থ নিকটস্থ শাখাবায়ুনলী ও শ্বাসনালীর মধ্য দিয়া মুখে নীত হয়। যদি সময়ে রোগের প্রতীকার না হয়, তাহা হইলে পীড়িত ফুস্‌ফুসের স্থানে স্থানে জাত গুটিকাপুঞ্জ স্ফোটকে পরিণত ও মিলিত হয়, ফুস্‌ফুসের আয়তন কমিয়া আইসে এবং উহার কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে। কখন কখন গুটিকাক্রান্ত অংশ মুখ দিয়া বাহির হইয়া আইসে বা দেহ মধ্যে শোষিত হয়, যে স্থানে ক্ষত ও গর্ত্ত হইয়াছিল, সেই স্থানের চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী ঝিল্লী সংকুচিত হইয়া ক্ষত-চিহ্ন বিনষ্ট করিয়া দেয় এবং রোগ আরোগ্য হইয়া যায়।

ফুস্‌ফুস্‌, মস্তিষ্ক ও উহার আবরক ঝিল্লী, অন্ত্র, যকৃৎ, হৃদয়ের বহির্বেষ্টন প্রভৃতি স্থানে সচরাচর গুটিকা জন্মে।

**লক্ষণ।**—এই রোগের প্রথম লক্ষণগুলি সকল সময়, বিশেষতঃ ২০ হইতে ৩০ বৎসর বয়সের মধ্যে, প্রকাশ পায়। কিন্তু এই সকল লক্ষণ প্রথমে সহজে ধরা যায় না। অজীর্ণ অর্থাৎ অরুচি, রক্তবর্ণ বা কণ্টকিত জিহ্বা, পিপাসা, বমনেচ্ছা, বমন এবং কখন কখন পাকাশয়-প্রদাহ; অল্প বা অধিক কাশি, বিশেষতঃ প্রাতঃকালে; স্বরভঙ্গ বা স্বর-দৌর্ব্বল্য, বক্ষে অনিয়মিত বেদনা, অল্প পরিশ্রমে শ্বাসকৃচ্ছ্র, দৌর্ব্বল্য, আলস্য এবং হৃদয়স্পন্দন; নিয়ত দ্রুত নাড়ীর গতি, অধিক গাত্রোত্তাপ, রাত্রে ঘর্ম্মনিঃসরণ এবং উত্তরোত্তর বর্দ্ধনশীল কৃশতা এইগুলি প্রথম প্রধান লক্ষণ।

ক্ষয়কাশে দন্তের মূলদেশের উপর মাড়ীর গায় একটী রক্তবর্ণ রেখা দৃষ্ট হয় এবং নখের অগ্রভাগ নিম্নদিকে বক্র হয়। এই জন্য পরীক্ষা করিবার সময় এই দুইটী লক্ষণের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। রোগীর বংশে কেহ ক্ষয়কাশে মরিয়াছে কি না তাহাও অনুসন্ধান দ্বারা স্থির করা কর্ত্তব্য।

কাশি একটী প্রধান লক্ষণ। প্রথমে কাশি শুষ্ক, অল্পক্ষণস্থায়ী ও কষ্টকর থাকে এবং প্রাতে বা পরিশ্রমের পর অধিকতর কষ্টকর বলিয়া বোধ হয়। সূত্রবৎ বা চক্‌চকে শ্লেষ্মা অল্প পরিমাণে উঠে। কখন কখন কাশি অনেক দিন এক প্রকার থাকে; কাশির বৃদ্ধি হয় না বা নূতন কোন উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় না। রোগ একটু অধিক অগ্রসর হইলে দিবাভাগে, বিশেষতঃ অল্প পরিশ্রমের পর, বারম্বার কাশি হয়। এই অবস্থায় ফুস্‌ফুসের ঝিল্লীতে যে প্রদাহ-বিশিষ্ট ও ক্ষয়শীল পদার্থ জন্মে তাহা উঠাইয়া ফেলিবার জন্য এইরূপ বারম্বার কাশি হয়। ফুস্‌ফুস্ ভিন্ন অপরাপর যন্ত্র যথা, যকৃৎ, অন্ত্র ইত্যাদি হইতেও কাশি উপস্থিত হইতে পারে। এই জন্য কাশি থাকিলেই যে ক্ষয়কাশ হইবে এ কথা বলা যায় না। অনেক সময় কাশি না থাকিলেও ক্ষয়কাশ রোগ বিদ্যমান থাকে।

অনেক সময় রক্তোৎকাশ উপস্থিত হয়। যদি কাশিবার কিছু পূর্ব্বে বা পরে রক্ত উঠে এবং যদি রোগীর বক্ষে পূর্ব্বে কোন আঘাত না লাগিয়া থাকে বা তাহার কোন হৃদয়ের বা জরায়ুর পীড়া না থাকে, তাহা হইলে ক্ষয়কাশ হইবার সম্ভাবনা অধিক। ক্ষয়কাশে প্রথমে যে রক্ত উঠে তাহা প্রায়ই অল্প। শ্লেষ্মার সঙ্গে রক্তের রেখা মাত্র দৃষ্ট হয় এবং কখন কখন কয়েক ড্রাম রক্ত ফুস্‌ফুসের পীড়িত স্থানের নিকট হইতে বাহির হয়। পরে কখন কখন অধিক পরিমাণে রক্ত উঠে এবং কখন কখন এইরূপে অধিক পরিমাণে রক্ত উঠিবার সময় রোগীর মৃত্যু ঘটে। প্রবল ক্ষয়কাশে নিয়ত নাড়ীর গতি দ্রুত থাকে অর্থাৎ প্রতি মিনিটে প্রায় ৯০ হইতে ১২০ বা ততোধিক বার নাড়ীস্পন্দন হয়। সন্ধ্যাকালে সচরাচর নাড়ী অধিক দ্রুত হয় এবং রোগ-বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অধিক দ্রুত ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

শ্বাসকৃচ্ছ একটী প্রথম লক্ষণ। ক্ষয়কাশে ফুস্‌ফুসে অধিক পরিমাণে

গুটিকা জন্মাইয়া উহার আয়তন কমাইয়া দেয় এবং এই জন্য ফুস্‌ফুস্ হৃদয়-প্রেরিত রক্ত পরিশোধিত করিবার জন্য প্রচুর পরিমাণে বায়ু গ্রহণ করিতে পারে না এবং শ্বাসক্রিয়ার বিঘ্ন ঘটে। এই জন্য শ্বাসকৃচ্ছ্র উপস্থিত হইলে যে অধিক পরিমাণে ফুস্‌ফুসে গুটিকা সঞ্চার হইয়াছে সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই। সুস্থাবস্থায় প্রতি মিনিটে ১৪ হইতে ১৮ বার শ্বাসক্রিয়া হয়, অর্থাৎ প্রায় ৫ বার হৃদয় স্পন্দন হইলে একবার শ্বাসক্রিয়া হয়, কিন্তু ক্ষয়কাশ হইলে প্রতি মিনিটে ২৪ হইতে ২৮ বার শ্বাসক্রিয়া হয় এবং রোগ যতই বাড়ে, শ্বাসক্রিয়া ততই অধিক হয়। সামান্য পরিশ্রম করিলে, উপর দিকে বা গৃহের উপর তলায় উঠিলে বা বেড়াইলে রোগী ক্লান্ত হইয়া পড়ে।

কৃশতা ক্ষয়কাশের একটী প্রথম ও প্রধান লক্ষণ। দেহের সর্ব্বপ্রকার ঝিল্লীতে অর্থাৎ বসা, পেশী ও অস্থিতে কৃশতা দৃষ্ট হয়। অন্ত্র ও চর্ম্ম পর্য্যন্ত কৃশ হইয়া পড়ে এবং এই লক্ষণটী রোগীর প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত বিদ্যমান থাকে। দেহ শুকাইয়া গিয়া উহার ৩ ভাগের দুই ভাগ বা অর্দ্ধেক অবশিষ্ট থাকে। ক্ষয়কাশে যে কৃশতা উপস্থিত হয়, সে কৃশতা উত্তরোত্তর অল্পে অল্পে বাড়িতে থাকে। কৃশতা বাড়িতেছে কি না জানিতে হইলে রোগীকে মধ্যে মধ্যে ওজন করিয়া দেখিলে বুঝা যায়।

অবশেষে ক্ষয়জ্বর উপস্থিত হয়। ক্ষয়জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে যদি পূর্ব্বলিখিত ক্ষয়কাশের লক্ষণগুলি উপস্থিত থাকে, তাহা হইলে রোগ-নির্ণয় সম্বন্ধে কোন সন্দেহ থাকে না। সন্ধ্যাকালে রোগীর জ্বরভাব উপস্থিত হয়, মুখ আরক্ত ও ঈষৎ স্ফীত হয় এবং প্রাতে দেহ ঘর্ম্মাক্ত হয়। নাড়ী নিস্তেজ ও দ্রুত হয় এবং সন্ধ্যাকালে উহার গতি প্রতি মিনিটে প্রায় ১২০ বা ততোধিক বার হয় এবং নাড়ীস্পন্দন হইবার পূর্ব্বে উহার গতির প্রথমভাগে কিছু বক্রতা দৃষ্ট হয়। অন্ত্র শিথিল হয় অর্থাৎ মল-

তারল্য উপস্থিত হয় এবং রোগ বৃদ্ধি পাইলে উদরাময় দেখা দেয়। জিহ্বার মধ্যভাগে শ্বেতবর্ণ বা কৃষ্ণাভরক্তবর্ণ কণ্টকের ন্যায় পদার্থ দৃষ্ট হয়, উহার অগ্রভাগ ও পার্শ্বগুলি অত্যন্ত রক্তবর্ণ হয় এবং রোগীর মৃত্যুর পূর্ব্বে জিহ্বার উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বেতবর্ণ ক্ষত উপস্থিত হয়। রোগীর প্রস্রাব একটী পাত্রে ধরিলে উহার তলদেশে ইষ্টক-চূর্ণের ন্যায় এক প্রকার পদার্থ রহিয়াছে বলিয়া বোধ হয়, সন্ধ্যাকালে যখন গাত্রোত্তাপ অধিক হয়, সেই সময় ব্যতীত প্রায় অপর সকল সময়েই গাত্রে চট্‌চটে ঘাম থাকে। বর্ণ পরিষ্কার হয়, চক্ষু উজ্জ্বল ও তেজোবিশিষ্ট বলিয়া বোধ হয় এবং মৃত্যুর পূর্ব্বে অতিরিক্ত কৃশতা উপস্থিত হয়।

রোগের শেষভাগে সমস্ত উপসর্গগুলি প্রবল হইয়া উঠে। শ্বাসকৃচ্ছ্র এত বাড়ে যে, রোগী কোন কার্য্য করিতে পারে না, এমন কি, মধ্যে মধ্যে না থামিয়া একত্র কয়েক পংক্তি লেখা পড়িতে পারে না; শ্লেষ্মা অধিক পরিমাণে পূয়সংযুক্ত হয়; প্রায়ই শুধু পূঁজ বর্ত্তুলাকারে বাহির হইয়া আইসে এবং যে পাত্রে নিক্ষিপ্ত হয়, সে পাত্রেও উহার বর্ত্তুলাকার দৃষ্ট হয়। রোগ অন্যান্য যন্ত্রে অর্থাৎ রসবহা-নাড়ীমণ্ডলে এবং অন্ত্রে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে এবং উক্ত যন্ত্রসমূহে গুটিকাপুঞ্জ সঞ্চার হইয়া পরে উহা ফাটিয়া গিয়া ক্ষত উপস্থিত হয়। এইরূপে সমস্ত পরিপাকনালী পীড়িত হইয়া পড়ে এবং উদরাময় উপস্থিত হয়। যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর দ্বারা শ্বাসক্রিয়া সম্পাদিত হয়, সেই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীও কখন কখন পীড়িত ও ক্ষতবিশিষ্ট হয় এবং সচরাচর স্বরভঙ্গ এবং কখন বা স্বরলোপ উপস্থিত হয়। গালের ভিতরে, গলকোষে ( Pharynx ) ও অন্যান্য স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বেতবর্ণ ক্ষত উপস্থিত হয় এবং দেহের নিম্নভাগে শোথ দেখা দেয়। উপরিউক্ত বিবিধ কারণে ফুস্‌ফুসের সঙ্গে সঙ্গে অপরাপর যন্ত্রের বিকৃতিনিবন্ধন মৃত্যু ঘটে।

মন সতেজ থাকে এবং কাশি যদি সারিয়া যায়, তাহা হইলে রোগ

পরে আরোগ্য হইয়া যাইবে এই ধারণাটী বলবতী হয়। শেষে মস্তকে দূষিত শিরার রক্ত প্রবাহিত হওয়ায় বা মস্তিষ্কের ঝিল্লীতে গুটিকাসঞ্চার-নিবন্ধন প্রলাপ ও মনোবিকৃতি উপস্থিত হয়।

পরিশ্রমের পর অতিরিক্ত শ্বাসকৃচ্ছ্র, কাশি, ঠাণ্ডা, বাতাস সহ্য করিতে নিতান্ত অক্ষমতা, রক্ত-উঠা, উত্তরোত্তর বৃদ্ধিশীল কৃশতা, অধিক গাত্রোত্তাপ, দ্রুতনাড়ীর গতি, ক্ষয়জ্বর ও উদরাময় এবং মুখের ভিতর শ্বেতবর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

ফুস্ফুসে বা অপর কোন স্থানে গুটিকা জন্মাইলে গাত্রের উত্তাপ বাড়িয়া নিয়ত ১০২° হইতে ১০৪° পর্য্যন্ত উঠে। এই জন্য গুটিকা রোগ জন্মাইলে এবং উহার অপরাপর লক্ষণ দেখা না দিলে কেবল মাত্র তাপমান যন্ত্রের সাহায্যে রোগীর গাত্রোত্তাপ স্থির করিয়া লইয়া রোগ নির্ণয় করা যায়।

**কারণ।**—দূষিত গোবীজের টীকা, উপদংশ-রোগে পারদ ব্যবহার, চর্ম্মরোগে কেবল মাত্র বাহ্য ঔষধ প্রয়োগ, উষ্ণস্থান হইতে হঠাৎ শীতল স্থলে নগ্নবক্ষে আগমন, বংশগত দোষ, যে সকল রোগে রোগীর অধিক দিন অতিশয় দুর্ব্বলতা থাকে, সেই সকল রোগ, উপযুক্ত জলবায়ু ও খাদ্যের অভাব, পাথর কাটা, সীসা লইয়া কাজ করা ইত্যাদি এবং ইন্ফ্লুয়েঞ্জার পরিণাম।

**পরিচর্য্যা।**—খাদ্য। খাদ্য লঘুপাক, পুষ্টিকর ও পর্য্যাপ্ত হওয়া আবশ্যক। পরিপাক-শক্তি বুঝিয়া, দিবসে পুরাতন সূক্ষ্ম চাউলের অন্ন, মুগের বা মসুরের ডাইল, পটোল, বেগুন, ডুমুর, মোচা, সজিনার ডাঁটা, কাঁচকলা, পুরাতন কুমড়া প্রভৃতির তরকারী, বাটা, রোহিত বা মৌরলা মৎস্য, মাংস খাইলে যাহাদের কোন প্রকার অসুখ হয় না তাহাদের পক্ষে ছাগ বা হরিণ মাংস, বল্কাদুধ ইত্যাদি পথ্য। তরকারী প্রভৃতি ঘৃতে ও সৈন্ধব-লবণে বা অল্প লবণে পাক হইলে ভাল হয়। রাত্রিকালে

আটার রুটী বা লুচি, মোহনভোগ, ঐ সমস্ত তরকারী, ছাগ-দুগ্ধ বা গো-দুগ্ধ। জল খাবার—বেদানা, মনক্কা, কল্‌সী খেজুর, কুমড়ার মিঠাই, অল্প মিছ্‌রি ইত্যাদি ভাল। অন্ন সহ্য না হইলে দুই বেলাই রুটী বা লুচি দেওয়া যাইতে পারে। উদরাময় থাকিলে গুরুপাক দ্রব্য দিবে না। বার্লি বা এরারুট, মসূরের যূষ, পানফলের পালো, বেলের মোরব্বা, কই, সিঙ্গী, মাগুর প্রভৃতি মৎস্যের ঝোল ইত্যাদি দিবে। রোগী এককালে পর্য্যাপ্ত খাদ্য গ্রহণ করিতে অশক্ত হইলে রোগীকে দিবসের মধ্যে ৩।৪ বার পথ্য দেওয়া আবশ্যক। যাহাতে ক্ষুন্নিবৃত্তি হয় অথচ অধিক পেট না ভরে এরূপ করা উচিত। নিয়ত উপযুক্ত গরম কাপড় ব্যবহার করা উচিত। ঠাণ্ডার সময় হস্তে দস্তানা ও পদে মোজা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। যদি রোগের স্পষ্ট লক্ষণ না দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা হইলে প্রত্যহ স্নান করান আবশ্যক। কিন্তু রোগী ক্লান্ত হইলে বা ঘর্ম্মাক্ত থাকিলে তখন স্নান করিতে দিবে না। রোগীর স্নান অসহ্য হইলে গরম জলের সহিত লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রত্যহ গা মুছিয়া দেওয়া আবশ্যক। একখণ্ড শুষ্ক বস্ত্র লইয়া কয়েক মিনিট ধরিয়া অল্প জোরে গাত্র পুনরায় মুছাইয়া দিবে। যদি স্নান করিবার পর উক্ত প্রকারে মুছাইয়া দিলেও গাত্র শীতল, নিস্তেজ ও অনুজ্জ্বল থাকে, তাহা হইলে গরম জলে লবণ মিশ্রিত করিয়া স্নান করান বিধি। বিশুদ্ধ বায়ুতে ব্যায়াম মন্দ নহে। ভ্রমণ সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট ব্যায়াম। শরীরে বল থাকিলে অধিকতর শ্রমসাধ্য ব্যায়ামে যথা দাঁড় বাওয়া, ঘোড়া চড়া ইত্যাদিতে উপকার হয়। কিন্তু ব্যায়াম করিবার পূর্ব্বে দেখা উচিত যে, শরীর ব্যায়ামের পক্ষে সম্পূর্ণ উপযোগী কি না। যদি দেহ ব্যায়ামের উপযোগী না হয়, তাহা হইলে উহা কখন করিবে না। যেরূপ ব্যায়ামে শরীরে ক্লেশ বা কিছুক্ষণ পরে ক্লান্তি জন্মাইবার সম্ভাবনা, সেরূপ ব্যায়াম কদাচ করিতে দিবে না। পরিমিত মানসিক পরিশ্রম করিতে পারিলে দোষ নাই। যাহাতে চিত্তে প্রফুল্লতা

জন্মায় অথচ কোনরূপ কষ্টকর উত্তেজনা উপস্থিত না হয়, সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

হিম লাগান, আতপসেবন, রাত্রি-জাগরণ, উচ্চৈঃস্বরে শব্দোচ্চারণ, মৈথুন, মলমূত্রাদির বেগ ধারণ, মাদকদ্রব্য সেবন, শল্কবিহীন মৎস্য, দধি, লঙ্কার ঝাল, অধিক লবণ, শিম, মূলা, মাষকলাই, শাক, অধিক হিং, অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম প্রভৃতি অহিতকর। কামোদ্রেক ও শুক্রক্ষয় সর্ব্বতোভাবে পরিহার করা কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। সুন্দরী, নবীনা ও ভৈরবী প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং বক্ষ ও পৃষ্ঠের উপর নবীনার মালিশ দিবসে ৩।৪ বার। মালিস দিবার পর বক্ষ ও পৃষ্ঠ ফ্লানেল দিয়া জড়াইয়া রাখিবে। পরিপাকাদিক্রিয়ার সৌকর্য্যার্থ আহারের পর দিবসে দুইবার ৪টী করিয়া বটিকা সরলা ব্যবস্থা করিবে। উদরাময় থাকিলে সরলা দিবে না। অন্যান্য উপসর্গ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

অন্ততঃ ছয় মাসকাল ধরিয়া চিকিৎসা করা উচিত। উপরি উক্ত চিকিৎসায় শীঘ্র উপকার হয়।

# অন্ত্রের ক্ষয়-রোগ।

## ( CONSUMPTION OF THE BOWELS )

**সংজ্ঞা।**—মধ্যান্ত্রত্বচ্‌গ্রন্থিতে গুটিকা সঞ্চার হইয়া এই রোগ উপস্থিত হয়। সময়ে চিকিৎসা না হইলে পীড়িত গ্রন্থিগুলি বিনষ্ট হইয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে।

**লক্ষণ।**—স্ফীত ও টানবিশিষ্ট উদর, অন্ত্রের অনিয়মিত কার্য্য বা শিথিলতা এবং দুর্গন্ধ ও অজীর্ণ-জনিত মল। ভুক্ত দ্রব্য পরিপাক না হইয়া মলের সহিত বাহির হয়। উদরে বেদনা উপস্থিত হয় বলিয়া রোগী পদদ্বয় উদরের দিকে আকুঞ্চিত করিয়া টানিয়া আনে। জ্বরভাব উপস্থিত হয় এবং কোন কার্য্য করিতে ইচ্ছা থাকে না। পাণ্ডুবর্ণ ও শিথিল চর্ম্ম, বিষণ্ণ ও বৃদ্ধের ন্যায় বদন, অপরিমিত ক্ষুধা। খাদ্যদ্রব্য পরিপাক হইয়া দেহমধ্যে পরিশোষিত হইতে পায় না। সুতরাং দেহের অভাব অপূর্ণ থাকিয়া যায়। ক্ষয়জ্বর এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে দুঃসাধ্য উদরাময়, বলবতী পিপাসা, অস্থিরতা এবং অনিদ্রা উপস্থিত হয়। দেহ ক্রমশঃ শীর্ণ হইয়া আইসে এবং অবশেষে মৃত্যু ঘটে। পীড়িত গ্রন্থিগুলি বিনষ্ট হইবার পূর্ব্বে চিকিৎসা হইলে রোগী অল্পে অল্পে আরোগ্যলাভ করে।

**পরিচর্য্যা।**—খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। ক্ষয়কাশ দেখ।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। সুন্দরী ও নবীনা পর্য্যায়ক্রমে ৮টী করিয়া বটিকা দিবসে দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন। উদরের উপর চপলার ও নবীনার পটী পর্য্যায়ক্রমে নিয়ত। পটী দিয়া উহার উপর একখানি অয়েলক্লথ বা অয়েল পেপার বিছাইয়া তাহার উপর ফ্লানেল জড়াইয়া রাখিতে পারিলে ভাল হয়।

---

# সশর্কর বহুমূত্র।

## ( DIABETES MELLITUS )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে দেহ ভাঙ্গিতে থাকে এবং অধিক পরিমাণে পাণ্ডুবর্ণ, মিষ্টস্বাদ এবং ভারযুক্ত সশর্কর মূত্র ক্ষরণ হয়।

**লক্ষণ।**—অসুস্থতা, অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য এবং উত্তরোত্তর বৃদ্ধিশীল কৃশতা, রক্তবর্ণ এবং বিদারবিশিষ্ট জিহ্বা, অসহ্য পিপাসা, বারম্বার মূত্রত্যাগ, অতিরিক্ত ক্ষুধা, কোষ্ঠবদ্ধ, শুষ্ক এবং কঠিন মল, শুষ্ক ও খস্‌খসে গাত্র এবং শ্বাসে ক্লোরোফর্মের (chloroform) ন্যায় গন্ধ। কখন কখন রোগের সঙ্গে ফোড়া বা দগ্ধব্রণ (carbuncle) দেখা দেয়। রোগের শেষাবস্থায় কখন কখন এক প্রকার মৃদুভাবের ক্ষয়কাশ বা ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ উপস্থিত হয়। গাত্রের উত্তাপ প্রায় ৯৭° ডিগ্রী থাকে এবং কখন কখন ৯৫° হইতে ৯৪° পর্য্যন্ত নামিয়া যায়। ক্ষয়কাশ হইলেও উত্তাপ-বৃদ্ধি হয় না।

দিবসে প্রায় ৭ সের হইতে ১০ সের পর্য্যন্ত মূত্রত্যাগ হয় এবং বারম্বার মূত্রত্যাগ করিতে হয় বলিয়া মূত্রনালীতে বেদনা ও প্রদাহ উপস্থিত হয়। কখন কখন ১০ সের মূত্রে প্রায় দুই সের পরিমিত শর্করা থাকে দৃষ্ট হয়। মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১·০২৫ হইতে ১·০৪০ পর্য্যন্ত হয়।

**শর্করাহীন বহুমূত্র।**—এই রোগে অত্যন্ত অধিক পরিমাণে মূত্র ত্যাগ হয়। মূত্র পরিষ্কার ও বর্ণবিহীন হয়, উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ১·০০৩ হইতে ১·০০৭ পর্য্যন্ত হয় এবং উহাতে শর্করা বা অণ্ডলাল ( Albumen ) থাকে না। পিপাসা, শুষ্ক ও খঁস্‌খসে গাত্র এবং শারীরিক ও মানসিক দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—যে পরিমাণে শর্করা আমাদের দেহ-রক্ষার জন্য আবশ্যক, পরিপাককার্য্যের বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন সে পরিমাণে শর্করা দেহমধ্যে রক্ষিত হয় না এবং মূত্রের সহিত বহির্গত হইয়া যায়। এই শর্করা ভুক্ত মিষ্ট ও লালারসমিশ্রিত শ্বেতসার দ্রব্য হইতে সংগৃহীত হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—পরিপাকশক্তি বুঝিয়া দিবসে সূক্ষ্ম পুরাতন চাউলের অন্ন, মুগ, মসূর বা ছোলার দাইলের যূষ, ছাগ বা হরিণের মাংসরস, বাটা, মৌরলা, রোহিত প্রভৃতি মৎস্যের ঝোল এবং পটোল, ডুমুর, যজ্ঞডুমুর, থোড়, ঝিঙ্গে, মোচা, কাঁচাকলা, সজিনার শাক ও ডাঁটা প্রভৃতি তরকারী। রাত্রিকালে গম বা যবের আটার রুটী, ঐ সমস্ত তরকারী এবং মাখন তোলা দুগ্ধ। আমলকী, জাম, কেশুর, পক্ক কদলী, পাতি বা কাগ্‌জি লেবু, ফল্‌সা, আমলকীর মোরব্বা প্রভৃতি উপকারক। শরীরের অবস্থা বুঝিয়া উপযুক্ত পরিমাণে রুক্ষক্রিয়া, অশ্বযানে ও হস্তিপৃষ্ঠে ভ্রমণ, পর্য্যটন ও ব্যায়াম এই রোগে বিশেষ হিতকর। পীড়া প্রবল হইলে অন্ন বন্ধ করিয়া গম বা যবের আটার রুটী অথবা কেবল মাত্র মাখন তোলা দুগ্ধ পান করিয়া থাকা আবশ্যক। গরমজল শীতল করিয়া পান এবং সহ্যমত ঐ জলে স্নান করিবে। কফজনক ও গুরুপাক দ্রব্য, জলাভূমিজাত দ্রব্য, মাংস, দধি, অধিক দুগ্ধ, মিষ্ট দ্রব্য, কুষ্মাণ্ড, লাউ, শাক, অম্ল, কলাইয়ের দাল ও লঙ্কার ঝাল ভোজন এবং অধিক জলপান, তীব্র সুরাপান, দিবা-নিদ্রা, রাত্রিজাগরণ, অধিক নিদ্রা, মৈথুন ও আলস্য এই রোগে বিশেষ অনিষ্টকারক।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। সুন্দরী, নবীনা ও নন্দিনী প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং দিবসে দুইবার আহারের পর সরলা ৫টী করিয়া বটিকা সেবন। অধিক দৌর্ব্বল্য হইলে যকৃতের উপর

মলিনার বা নবীনার মালিস বা পটী দেওয়া যায়। কার্ব্বঙ্কল, ফোড়া ইত্যাদি হইলে পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী নিয়ত লাগাইবে। এই পটী ব্যবহারে ফোড়া ইত্যাদি বসিয়া যায় বা ভিতরে অধিক দূষিত পদার্থ থাকিলে পাকিয়া ফাটিয়া যায়। অস্ত্র করিবার আবশ্যকতা নাই।

যে পর্য্যন্ত না রোগী সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হয় অর্থাৎ অন্ততঃ ৫।৬ মাস কাল ধরিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

---

## শোথ ( DROPSY )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে সমস্ত দেহে বা দেহের অংশবিশেষে কৌষিক ঝিল্লীর উপর জল বা রক্তাম্বু সঞ্চার হয়।

শোথ দুই প্রকার। এক প্রকার শোথে চর্ম্মের নিম্নে ঝিল্লীতে রসসঞ্চার হয়। অপর প্রকার শোথে দেহের স্থানবিশেষে রস সঞ্চার হয়। শোথ মস্তিষ্কের অভ্যন্তরস্থ কোষে হইলে উহাকে মস্তিষ্কোদক ( Hydrocephalus ), ফুস্ফুসের উপরিভাগে ঝিল্লীর ভিতরে হইলে উহাকে বক্ষঃশোথ ( Hydrothorax ), হৃদয়ের উপরিস্থ ঝিল্লীর ভিতরে হইলে উহাকে হৃদাবরণ-শোথ ( Hydropericarditis ), অন্ত্রের ঝিল্লীতে হইলে উহাকে উদরী ( Ascites ), সন্ধির কোষে হইলে উহাকে সন্ধি-শোথ ( Hydrops Articulorum ) এবং অণ্ডকোষে হইলে উহাকে কোষবৃদ্ধি বা জলদোষ (Hydrocele) কহে।

প্রধানতঃ শোথ তিন প্রকার। (১) আংশিক, (২) প্রথমে আংশিক কিন্তু পরে সর্ব্বাঙ্গীন এবং (৩) প্রথমেই সর্ব্বাঙ্গীন। শিরার ভিতর রক্তসঞ্চালনে কোন প্রকার আকস্মিক প্রতিবন্ধক নিবন্ধন রসসঞ্চার হইয়া আংশিক শোথ উপস্থিত হয়। যকৃতের শিরার

ভিতর যে রক্তসঞ্চালন হয় (Portal circulation), সেই রক্তসঞ্চালনে বাধা উপস্থিত হইয়া শোথ হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি দেখা দেয়। উদর স্ফীত হয় ও পরে শ্বাসকৃচ্ছ্র উপস্থিত হয় এবং বমনেচ্ছা, উদরাময়, অর্শ বা রক্তবমন দেখা দেয়। প্লীহা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং উদরের দক্ষিণ দিকে শিরা স্ফীত হয়। প্রথমে আংশিক কিন্তু পরে সর্ব্বাঙ্গীন শোথ পদে আরম্ভ হইয়া উর্দ্ধদিকে উঠিতে থাকে। ইহাও শিরার ভিতরে রক্তসঞ্চালনে বাধানিবন্ধন উপস্থিত হয়। সচরাচর ব্রণকাইটিস বা বক্ষে পূয়সঞ্চারনিবন্ধন হৃদয়ের রোগ ও বিশৃঙ্খলা হইতে উপরি-উক্ত রক্তসঞ্চালনে বাধা জন্মে। রস অল্প পরিমাণে মূত্রগ্রন্থি হইতে নিঃসারিত হইলে উক্ত রস দেহের অন্যান্য স্থানে ব্যাপ্ত হইয়া সর্ব্বাঙ্গীন শোথ আনয়ন করে। এইজন্য এই রোগ হইলে মূত্রের সহিত অণ্ডলাল দৃষ্ট হয়। নূতন মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ, মূত্রগ্রন্থিতে বসাসঞ্চয় প্রভৃতি মূত্রগ্রন্থি-রোগে সর্ব্বাঙ্গীন শোথ উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—স্ফীত, পাণ্ডুবর্ণ ও বেদনাহীন চর্ম্ম, দৌর্ব্বল্য, অতিশয় পিপাসা। পরে উদরাময় ও মূত্রাল্পতা বা মূত্রাভাব। ঠাণ্ডা লাগা, মূত্রাশয়রোগ, জ্বর, হৃদ্রোগ, প্লীহা ও যকৃদ্রোগ, ঋতুরোগ ইত্যাদি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। চিকিৎসা না হইলে ও রোগ অত্যন্ত কঠিন হইয়া উঠিলে হৃদয়ের কার্য্য নিরস্ত হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। শোথ ফুস্ফুসে বিস্তৃত হইয়া শ্বাসরোগ অথবা মস্তিষ্কে বিস্তৃত হইয়া আক্ষেপ উৎপাদন করিয়াও মৃত্যু আনয়ন করে। চিকিৎসাকালে পীড়িত যন্ত্র ও রোগের কারণের উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখা আবশ্যক।

**পথ্যাপথ্য**—যদি জল ও বায়ুর দোষে শোথ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে যে স্থানে রোগ হইয়াছে, সেই স্থান অচিরে ত্যাগ করা উচিত। শীত প্রধান দেশ বা ঋতু অহিতকর। নূতন শোথে রোগীকে জ্বর-রোগীর ন্যায় পথ্য দেওয়া উচিত। পুরাতন শোথে রোগীকে পুষ্টিকর

খাদ্য দেওয়া উচিত। যে সকল দ্রব্যে অজীর্ণ উপস্থিত হয়, সেই সকল দ্রব্য যত্নপূর্ব্বক পরিহার করিবে। অনেকের ধারণা যে উদরীতে জল খাইলে রোগীর অনিষ্ট হয়। এই ধারণাটী ভ্রান্ত কেন না শীতল জল পান করিলে ক্ষুধা বৃদ্ধি হয় এবং নাড়ী সতেজ হয়, অথচ যে রস সঞ্চিত হইয়া শোথ হয়, সেই রসের পরিমাণ কমাইয়া দেয়।

চিকিৎসা—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর। উদরাময় থাকিলে সরলার পরিবর্ত্তে চপলা ডাইলিউসনে ব্যবহার্য্য। দৌর্ব্বল্য অধিক থাকিলে প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন। স্ফীত স্থান কঠিন হইলে উহার উপর নবীনার মালিস দিবসে ২।৩ বার। রোগ অত্যন্ত কঠিন হইলে প্রতিবার ১৫ মিনিট কাল ধরিয়া মস্তকে, ফুস্‌ফুসে ও হৃদয়ের উপর দিবসে ২।৩ বার নবীনার মালিস দেওয়া কর্ত্তব্য। এরূপ করিলে এই সকল যন্ত্রে শোথের প্রাবল্য উপস্থিত হইয়া শীঘ্র মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা থাকে না। যকৃৎ-দোষে শোথ উপস্থিত হইলে যকৃতের উপর নবীনার মালিস দেওয়া কর্ত্তব্য। কোষবৃদ্ধি রোগে সুন্দরী বা চণ্ডিকা ( রস-প্রধান ধাতু হইলে ) এবং নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার সেবন এবং কোষের উপর নবীনার মালিস বা পটী ( প্রদাহ থাকিলে )।

**সন্ধিশোথ রোগ।**—এই রোগে সন্ধির কোষে প্রচুর পরিমাণে মাস্তক রস সঞ্চার হয়। জানু, পদতল, মণিবন্ধ, কফোনি ইত্যাদি প্রধান প্রধান সন্ধিস্থলে এই রোগ আবির্ভূত হয়। আর্দ্র স্থানে বাস, বাত রোগ, সন্ধিক্ষত, আঘাত,অপরিমিত পরিশ্রম, গ্রন্থিপিত্তসঞ্চয়, উপদংশবিষ ইত্যাদি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয়। এই রোগে সন্ধি কখন স্ফীত হয় এবং কখন বা স্ফীতভাব যাইয়া স্বাভাবিকাবস্থা প্রাপ্ত হয়।

**চিকিৎসা।**—পূর্ব্বের ন্যায়।

# অণ্ডাধার-শোথ।

## ( DROPSY OF THE OVARY ).

এই রোগ অল্পে অল্পে প্রকাশ পায় ও শরীরে কোনরূপ বেদনা বা বিশেষ কষ্ট বোধ হয় না। কুক্ষির এক পার্শ্ব স্ফীত হয়। কিছু দিন পরে রোগীর পাকযন্ত্রে ও মূত্রপিণ্ড-প্রদেশে ভার অনুভূত হয়, বারম্বার প্রস্রাব করিতে ইচ্ছা হয় অথবা কষ্টকর প্রস্রাব উপস্থিত হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধ হয়। পরে দেহের নিম্নাঙ্গসমূহ স্ফীত হইয়া পড়ে এবং শ্বাস উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—পূর্ব্বের ন্যায়।

---

# সর্ব্বাঙ্গশোথ ( ANASARCA ).

এই রোগে সমস্ত কৌষিক ঝিল্লীর উপর রক্তাম্বু সঞ্চার হয়, রোগীর বর্ণ পাণ্ডু হয় এবং অকষ্টকর শোথ উপস্থিত হয়। স্ফীত স্থানে অঙ্গুলির চাপ দিলে গর্ত্ত হইয়া বসিয়া যায়। দৌর্ব্বল্য, তৃষ্ণা এবং পরে উদরাময়, মূত্রাভাব ইত্যাদি লক্ষণ আবির্ভূত হয়। শ্লেষ্মা, জ্বর বা অন্য কোন নূতন রোগ, অসুস্থতা ইত্যাদি কারণে এই রোগ জন্মে।

**চিকিৎসা।**—পূর্ব্বের ন্যায়।

---

# বক্ষঃশোথ (DROPSY IN THE CHEST).

উপসর্গ—বেদনা প্রায়ই থাকে না; কষ্টকর শ্বাস, দুর্ব্বল ও দ্রুত নাড়ীস্পন্দন, মলিন মুখশ্রী, হস্তে ও পদে শোথ, হৃদযে অস্বাভাবিক শব্দ ইত্যাদি।

**চিকিৎসা।**—পূর্ব্বের ন্যায়। ডাইলিউসনের সহিত ভৈরবীর ১২টী বটিকা মিশ্রিত করিয়া দেওয়া আবশ্যক।

---

# স্নায়ুমণ্ডলের পীড়া।

# ( DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM ).

## মস্তিষ্ক-প্রদাহ।

## ( INFLAMMATION OF THE BRAIN ).

**সংজ্ঞা।**—মস্তিষ্কের অভ্যন্তরে বা আবরণ-ঝিল্লীতে প্রদাহ উপস্থিত হইলে উক্ত প্রদাহকে সংক্ষেপে মস্তিষ্ক-প্রদাহ বলে। কখন কখন মস্তিষ্কের অভ্যন্তর এবং আবরণ-ঝিল্লী এককালে পীড়িত হয়।

**লক্ষণ।**—এই রোগ হইবার পূর্ব্বে কখন কখন মস্তকে বেদনা, উত্তেজনা, অনিদ্রা ও অসুস্থতা উপস্থিত হয়। কিন্তু সচরাচর রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়। প্রবল জ্বর, তীব্র শিরঃপীড়া, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, চর্ম্ম ও ইন্দ্রিয়সমূহের অতিরিক্ত উত্তেজনা এবং প্রলাপ দেখা দেয়। কিছুদিন পরে প্রলাপ কমিয়া যায়, রোগী শয্যাবস্ত্র বা বায়ু ধরিতে যায়, চক্ষুর তারা আকুঞ্চিত বা প্রসারিত হয় এবং আলোক অনুভব করিতে পারে না। দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, শিরশ্চালন এবং নিদ্রালুতা উপস্থিত হয়। শ্বাসক্রিয়া বিশৃঙ্খল ও মূত্র অবরুদ্ধ হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধ উপস্থিত হয়। পেশীর আক্ষেপ, স্পর্শশক্তিলোপ, পক্ষাঘাত বা আকুঞ্চন এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে সূত্রবৎ নাড়ীর গতি, অবসাদ ও মোহ লক্ষিত হয়। পরে চক্ষুর তারা অধিক প্রসারিত হয় এবং আলোক অনুভব করিতে পারে না, চক্ষুর্দ্বয় অর্দ্ধ নিমিলিত থাকে, মুখ বিকৃত হয় ও বসিয়া যায়, গাত্র শীতল ও ঈষৎ ঘর্ম্মাক্ত হয়, অনিচ্ছা-প্রবৃত্ত মলমূত্রত্যাগ আরম্ভ হয় এবং নাড়ীর গতি পূর্ব্বাপেক্ষা সূক্ষ্ম হয় এবং এত দ্রুত হয় যে, উহার স্পন্দন গণনা করা যায়

না। শ্বাসে অসহ্য দুর্গন্ধ উপস্থিত হয় এবং মোহে আচ্ছন্ন থাকিয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে।

যদি কেবলমাত্র মস্তিষ্কের অভ্যন্তরে প্রদাহ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে, উত্তেজনা ও প্রলাপ অধিক হয় না এবং নাড়ীর গতি অধিক দ্রুত না হইয়া বরং মন্দ ও অনিয়মিত হয়। এক বা ততোধিক অঙ্গের জড়তা উপস্থিত হয় এবং এই জড়তা হইতে পক্ষাঘাত জন্মে।

**কারণ।**—অপরিমিত মদ্যপান, অতিশয় শোক ও মানসিক পরিশ্রম এই রোগের পরোক্ষ কারণ। মস্তকে আঘাত, পতন এবং গ্রীষ্ম-প্রধান দেশে রৌদ্র লাগান এই রোগের উত্তেজক কারণ। কখন কখন মস্তকোপরিস্থিত চর্ম্মরোগ কেবল মাত্র বাহ্য ঔষধ প্রয়োগে অন্তর্হিত হইয়া এই রোগ আনয়ন করে। সরল মস্তিষ্ক-প্রদাহ শিশুর জন্মের পূর্ব্বে ও পরে হয়, কিন্তু দুই বৎসর বয়সের পর প্রায় হয় না। ১৬ হইতে ৪৫ বৎসর বয়সের মধ্যে এই রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে। এই রোগ স্ত্রীলোকের অপেক্ষা পুরুষের অধিক হইবার সম্ভাবনা।

**রোগ-নির্ণয়।**—ইতিবৃত্ত ও লক্ষণ দেখিলে সরল মস্তিষ্ক-প্রদাহ ও গুটিকাজনিত মস্তিষ্কাবরণ-প্রদাহের মধ্যে প্রভেদ সহজেই লক্ষিত হয়। মাদাতায় রোগ অতিরিক্ত মদ্যপানে উপস্থিত হয় এবং উহাতে শিরঃপীড়া থাকে না। অন্ত্রজ্বরে শিরঃপীড়া অধিক প্রবল হয় না, নাড়ীর গতি অধিক দ্রুত থাকে, উদরাময় এবং উদরে বেদনা হয় এবং পঞ্চম দিবসের পর গাত্রে ফুস্কুড়ি বাহির হয়।

**পরিচর্য্যা।**—মোহজ্বর দেখ। মাথা নেড়া করিয়া দেওয়া এবং চুল ছোট ছোট করিয়া ছাঁটিয়া দেওয়া আবশ্যক। পদদ্বয় নিয়ত গরম রাখা উচিত। ফোমেণ্ট করিলে প্রদাহ কমে ও প্রলাপের উপশম হয়। রোগীকে ইচ্ছামত শীতল জল পান করিতে দিবে।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় সেবন

দিবসে ৩ বার। সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর এবং মস্তকের উপর চপলার ও নবীনার পটী পর্য্যায়ক্রমে নিয়ত। যে শিশিতে পটীর জল রাখিবে, সেই শিশি ছিপিবদ্ধ করিয়া মধ্যে মধ্যে গরম জলে ডুবাইয়া অভ্যন্তরস্থ পটীর জল গরম করিয়া লইতে পারিলে ভাল হয়। যদি উদরাময় থাকে, তাহা হইলে ডাইলিউসনে সরলা ব্যবহার করা নিষেধ। যদি কোন অঙ্গে জড়তা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে সেই অঙ্গের উপর, বিশেষতঃ উহার সন্ধিস্থানের উপর, নবীনা মালিস দিবসে ২ বার প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। যদি শিরঃপীড়া এত প্রবল হয় যে, উহা চপলার পটী ব্যবহারে কমিতেছে না বলিয়া বোধ হয়, তাহা হইলে চপলার পরিবর্ত্তে শীতলার পটী ব্যবস্থা করিবে।

---

## সন্ন্যাস ( APOPLEXY ).

**সংজ্ঞা।**—হঠাৎ মস্তকের ভিতর রক্তস্রাব উপস্থিত হইয়া অল্প বা অধিক পরিমাণে চৈতন্য-লোপ।

**প্রকার।**—(১) রক্ত-সঞ্চয়-বিশিষ্ট ও (২) রক্তস্রাববিশিষ্ট। রক্তস্রাববিশিষ্ট রোগই অধিক হয়। মস্তকের ভিতর রক্তাশয় ছিন্ন হইয়া মস্তিষ্কের অভ্যন্তরে বা বহির্ভাগে রক্তস্রাব উপস্থিত হয়। হঠাৎ রোগ আরম্ভ হয় এবং উহার লক্ষণগুলি শীঘ্র প্রবল হয়।

**আক্রমণ।**—সন্ন্যাস কখন হঠাৎ এবং কখন ধীরে ধীরে আসিয়া উপস্থিত হয়। কখন রোগী স্পন্দনহীন ও অজ্ঞান হইয়া হঠাৎ পড়িয়া যায়। সচরাচর রোগ হইবার পূর্ব্বে শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, বিশেষতঃ মাথা হেঁট করিয়া বসিলে, মস্তকের রক্তাশয়সমূহের পূর্ণতা ও দ্রুতস্পন্দন, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, চক্ষুর ভিতর চিত্রপত্রে ( Retina ) রক্তস্রাব,

নিদ্রালুতা এবং উহার সঙ্গে গভীর ঘড়্ ঘড়ে নাকডাকা শব্দ, ক্ষণিক অন্ধত্ব, চক্ষুর তারার আকৃতির পরিবর্ত্তন, বধিরতা বা কর্ণে শব্দ, ক্ষনিক জ্ঞান-লোপ এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে কখন কখন অস্পষ্ট ও ভুল বকা, চক্ষুর সম্মুখে ভাসমান জ্যোতির্ম্ময় বা কৃষ্ণবর্ণ পদার্থ দেখা, গতির বক্রতা, মুখের বা অঙ্গবিশেষের আংশিক পক্ষাঘাত ও পরে মোহ ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়।

**লক্ষণ।**—রক্তস্রাবের আধার-বিশেষে এবং পরিমাণানুসারে লক্ষণগুলি অল্পাধিক প্রবল হয়। লক্ষণগুলি কখন এত অস্পষ্টভাবে দেখা দেয় যে, মস্তকের ভিতর রক্তস্রাব হইয়াছে কিনা স্থির করা কঠিন হয়। কোন কোন স্থলে, মস্তকে বেদনা, শিরোঘূর্ণন, মূর্চ্ছা, বমন ইত্যাদি উপসর্গ উপস্থিত হয়। প্রবল সন্ন্যাস রোগের প্রথমাবস্থায় ও রোগীর মোহাবস্থার পূর্ব্বে স্নায়ুমণ্ডলে আঘাত নিবন্ধন মন্দ রক্তসঞ্চালন উপস্থিত হয় এবং গাত্র শীতল, পাণ্ডুবর্ণ ও ঈষৎ ঘর্ম্মাক্ত হয় এবং নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল হয়। মোহ দেখা দিলে, নাড়ী পূর্ণ ও মন্দগতি হয়, গাত্র উষ্ণ হয় এবং ঘর্ম্ম নিঃসরণ হয়, মুখ স্ফীত, চক্ষুর তারা বিস্তারবিশিষ্ট এবং আলোক অনুভব করিতে অশক্ত, কোমল তালুর ( soft palate ) পক্ষাঘাত নিবন্ধন দুর্গন্ধ শ্বাস এবং মূত্রাশয়ের জড়তা নিবন্ধন মূত্র অবরুদ্ধ হয় এবং মলত্যাগ ভাল হয় না।

**কারণ।**—এই রোগের প্রধান কারণ রক্তাশয়ের পীড়া। অনেক স্থলে বয়োবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে রক্তাশয়ের পীড়া বৃদ্ধি পায়। এইজন্য অধিক বয়সে সন্ন্যাস রোগ হইবার সম্ভাবনা অধিক। বৃদ্ধাবস্থায় ধমনীগুলি বিকৃত বা অস্থির ন্যায় কঠিন পদার্থে পরিণত হয় বলিয়া উহাদের স্থিতি-স্থাপকতা বিনষ্ট হয়। এইরূপ অবস্থায় উহাদের ভিতর হৃদয় হইতে বেগে রক্ত প্রবাহিত হইলে উহারা ছিন্ন হইয়া যায়। কখন কখন মস্তকের ভিতর শিরার উপর অর্ব্বুদ জন্মে। এই অর্ব্বুদ ফাটিয়া গিয়া

রক্তস্রাব উপস্থিত হয় ও সন্ন্যাস রোগ জন্মে। অনেকের ধারণা আছে যে, মস্তকে রক্তাশয়গুলির উপর অধিক চাপ পড়িলে সন্ন্যাস রোগ হয়। এই ধারণাটী ভ্রান্ত। কেননা অনেক দিন ধরিয়া রক্তাশয়ের স্থিতি-স্থাপকতা হ্রাস হইয়া না আসিলে রক্তাশয় ছিন্ন হয় না। মূত্রগ্রন্থির গুটিকাবিশিষ্টরোগ বা হৃদয়ের বাম বৃহৎ কোষের বিবৃদ্ধি-জনিত অসুস্থতা হইতে অনেকস্থলে সন্ন্যাস রোগের উপযোগী অবস্থা দেহ মধ্যে উপস্থিত হয়।

**রোগনির্ণয়।**—সন্ন্যাস ও মৃগী রোগের মধ্যে প্রভেদ এই যে, শেষোক্ত রোগে রোগী হঠাৎ চিৎকার করিয়া পড়িয়া যায়, তাহার দেহে আক্ষেপ উপস্থিত হয় এবং মুখ হইতে গাঁজলা বাহির হয়। এই সকল লক্ষণ সন্ন্যাস রোগে উপস্থিত হয় না। মদ্যপান করিয়া যে অজ্ঞানাবস্থা উপস্থিত হয়, সেই অজ্ঞানাবস্থা সন্ন্যাসরোগের অজ্ঞানাবস্থার অপেক্ষা কম এবং চেষ্টা করিলে রোগীকে জাগান যাইতে পারে। সন্ন্যাস রোগে শ্বাসে পচা গন্ধ উপস্থিত হয় এবং নাড়ী পূর্ণ ও মন্দগতি হয়। আফিং সেবন করিয়া যে অজ্ঞানতা উপস্থিত হয়,তাহাতে অজ্ঞানতা অল্পে অল্পে আসিয়া উপস্থিত হয় এবং নাড়ীর গতি ও শ্বাসক্রিয়া অত্যন্ত মন্দীভূত হইয়া আইসে।

**পথ্যাপথ্য।**—খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। দিবসে পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, মুগ, মসুর প্রভৃতির দাইল, মৌরলা, বাটা, কই, মাগুর, শিঙ্গী, খলিসা প্রভৃতি মৎস্যের ঝোল, ডুমুর, পটোল, মাণ-কচু, ছাঁচিকুমড়া, বেগুন, মোচা, এঁচোড় প্রভৃতি তরকারী, মাখন, ঘোল, বল্‌কা দুধ, ডালিম, আঙ্গুর, কল্‌সী খেজুর, মিষ্ট পাকা আম, পাকা পেঁপে, আতা, ডাব প্রভৃতি ফল ভোজন করিবে। রাত্রে লুচী বা রুটী, মোহনভোগ, মিঠাই, গজা, দুগ্ধ, ঘৃত এবং ময়দা বা সুজি ও চিনির দ্বারা প্রস্তুত যে কোন খাদ্য দ্রব্য আহার করিবে। প্রাতঃকালে ধারোষ্ণ

দুগ্ধ ও সর্ব্বৎ পান বিশেষ উপকারী। তিলতৈল মর্দ্দন, স্রোতস্বিনী নদী বা সরোবরের জলে সহ্যমত স্নান; সুগন্ধ দ্রব্য, বিশুদ্ধ বায়ু, সন্তোষজনক বাক্যালাপ, গীতাদি শ্রবণ এবং অন্যান্য যে সকল কার্য্য দ্বারা মন সুস্থ থাকে, সেই সকল কার্য্য, গুরুপাক, রুক্ষ ও অম্লজনক দ্রব্য ভোজন, ক্লান্তিজনক কার্য্য, চিন্তা, ভয়, শোক, ক্রোধ, মানসিক উদ্বেগ, মদ্যপান, নিরন্তর উপবেশন, আতপসেবা, ইচ্ছার প্রতিকূল কার্য্যাদি, মলমূত্র, তৃষ্ণা, নিদ্রা ও ক্ষুধা প্রভৃতির বেগধারণ, রাত্রিজাগরণ, মৈথুন এবং দন্তকাষ্ঠ-দ্বারা দন্তমার্জ্জন নিষিদ্ধ।

**চিকিৎসা।**—যদি সম্ভব হয়,তাহা হইলে আক্রমণের অব্যবহিত-পরে রোগীকে একটী প্রশস্ত বায়ুবিশিষ্ট গৃহের ভিতর লইয়া যাইবে। যদি কোন স্থানে জোরে কাপড় বাঁধা থাকে উহা আল্‌গা করিয়া দিবে। রোগীকে কোমল শয্যায় শয়ন করাইবে এবং উহার মস্তক ঈষদুচ্চ বালিশের উপর রাখিবে। হস্তপদে ও কক্ষে গরম জলের সেঁক দিবে এবং সমস্ত মস্তকে বারম্বার উষ্ণজলের পটী এবং উদরে চপলার পটী (উষ্ণ-জলে প্রস্তুত) লাগাইবে। চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবে এবং ১০।১৫ মিনিট অন্তর সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন দুই ড্রাম মাত্রায় এবং হৃদয়ের উপর নবীনার পটী দিবে। মূর্চ্ছা কাটিয়া গেলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত দিবসে দুইবার এবং সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং মস্তকে নবীনার পটী দিবসে ২।৩ বার লাগাইবে। রোগীর পরিমিত শ্রম করা আবশ্যক। যদি রোগী শ্রম করিতে অসমর্থ হয়, তাহা হইলে সমস্ত গাত্র দিবসে দুই তিন বার ভাল করিয়া আস্তে আস্তে ডলিয়া দিবে। মূর্চ্ছার সময় যখন মস্তকে উষ্ণ জলের পটী দিতে হইবে, তখন নবীনা ও চপলা (প্রত্যেকের ১০ ফোটা ৪ আউন্স পরিমিত জলে) মিশ্রিত করিয়া দেওয়া আবশ্যক।

**প্রতিষেধ।**—পরিমিত পান ভোজন করা আবশ্যক। অধিক পরিমাণে শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম, হঠাৎ ইন্দ্রিয়ের উদ্রেক্ বা উত্তেজনা, হঠাৎ শীতল হইতে উষ্ণ বা উষ্ণ হইতে শীতল স্থানে আগমন, অধিক উষ্ণ গৃহ, উষ্ণজলে স্নান, ভিজা পা ইত্যাদি বর্জ্জনীয়। যে সকল রোগীর এই রোগ হইবার সম্ভাবনা, সেই সকল রোগী যদি আহারসম্বন্ধে অত্যাচার করে, অধিক রৌদ্রে বাহির হয় বা প্রবল মনোবৃত্তির পরিচালনা করে, তবে তাহারা শীঘ্র এই রোগে আক্রান্ত হয়।

---

# অর্কাঘাত (SUN-STROKE).

**সংজ্ঞা।**—উত্তাপ নিবন্ধন সমস্ত মস্তিষ্কের কার্য্যে জড়তা উপস্থিত হইয়া অর্কাঘাত বা সর্দ্দি গর্ম্মি উপস্থিত হয়। মস্তিষ্কের কার্য্য অল্পে অল্পে বা হঠাৎ জড়তা প্রাপ্ত হয়। প্রচণ্ড রৌদ্রের উত্তাপ ও উহার সঙ্গে গাত্রে দৃঢ়নিবদ্ধ বস্ত্র থাকিলে এই রোগ উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—রোগের আক্রমণের পূর্ব্বে সচরাচর তৃষ্ণা, উত্তাপ, গাত্রের শুষ্কতা, শিরোঘূর্ণন, চক্ষুতে রক্তসঞ্চয়, বারম্বার মূত্রত্যাগে ইচ্ছা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দেয়। পরে মূর্চ্ছা উপস্থিত হয়। অনেকস্থলে মূর্চ্ছার পরই মৃত্যু হয়। কখন কখন অচৈতন্য উপস্থিত হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে নিশ্বাসের সহিত নাক ডাকিতে থাকে, কিন্তু আক্ষেপ (convulsions) সকল সময় উপস্থিত হয় না। এই রোগে মৃত্যু-সংখ্যা সচরাচর অধিক হয় এবং মৃত্যুর পরে পরীক্ষা দ্বারা জানা যায় যে, এই রোগে ফুস্‌ফুসে অরিরিক্ত রক্তসঞ্চয় হয়।

**কারণ**—প্রচণ্ড রৌদ্রের সময় অধিকক্ষণ ধরিয়া অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম করা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে গৃহে আবদ্ধ দূষিত বায়ুসেবন এবং প্রখর রৌদ্র লাগান।

**চিকিৎসা।**—রোগীর কাপড় আল্গা করিয়া দিবে। ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবে এবং সমস্ত মস্তকে চপালার পটী লাগাইবে। ৫ মিনিট পরে সুন্দরী. নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন দুই ড্রাম মাত্রায় ১০ মিনিট অন্তর দিবে। যে পর্য্যন্ত না শরীরের অসুস্থভাব দুর হয়, সে পর্য্যন্ত ২ ঘণ্টা অন্তর ৫ ফোটা করিয়া চপলা সেবন এবং মস্তক, গ্রীবা ও বক্ষোদেশে চপলার পটী নিয়ত লাগান আবশ্যক।

**প্রতিষেধ।**—পরিচ্ছদ আল্গা ও হাল্কা হওয়া উচিত এবং বিশেষতঃ যাহাতে গ্রীবার শিরার উপর কাপড়ের চাপ না লাগে, সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। মদ্যপান করিলে এই রোগ হইবার সম্ভাবনা অধিক।

---

## পক্ষাঘাত ( PARALYSIS ).

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে সঞ্চালন শক্তি অল্প বা অধিক পরিমাণে তিরোহিত হয়। স্নায়ুবিশেষের উপর আঘাত বা চাপ বা বিষভক্ষণ নিবন্ধন ইহা উপস্থিত হয়। সচরাচর ইহার সঙ্গে সঙ্গে মস্তিষ্ক বা মেরুদণ্ডের পীড়া লক্ষিত হয়।

পক্ষাঘাত নানা প্রকার। নিম্নে প্রধান প্রধান কয়েক প্রকার পক্ষাঘাতের বিবরণ লিখিত হইল।

এক-পার্শ্ব-পক্ষাঘাতে ( Hemiplegia ) রোগে দেহের দক্ষিণ বা বাম অর্দ্ধ পীড়িত হয়। মস্তিষ্কের বিপরীত অর্দ্ধের পীড়া হইয়া এই রোগ উপস্থিত হয়। ইহা কখন কখন এক পার্শ্বের অংশবিশেষে দেখা দেয়। সন্ন্যাস, মস্তিষ্কের রক্তাশয়ের অবরোধ এবং তজ্জনিত মস্তিষ্কের কোমলতা এই রোগের কারণ।

নিম্নাঙ্গ-পক্ষাঘাত (Paraplegia) রোগে দেহের নিম্ন অর্দ্ধ অর্থাৎ পদদ্বয়, সরলান্ত্র ও মূত্রাশয় পীড়িত হয়। এই রোগ কখন কখন নিম্নাঙ্গের অংশবিশেষে দেখা দেয়, মেরুদণ্ডের মজ্জা, উহার অভ্যন্তরস্থ ঝিল্লী বা কশেরু (vertebræ) পীড়িত হইয়া উপস্থিত হয়। মজ্জা আকুঞ্চিত বা বিকৃত হয়। পুরাতন মস্তিষ্ক-রোগ হইতেও কখন কখন এই রোগ জন্মে।

মুখের পক্ষাঘাত (Facial paralysis) রোগ সচরাচর ঠাণ্ডা লাগিয়া উপস্থিত হয়। সচরাচর এই রোগের সঙ্গে কোন মস্তিষ্কের পীড়া লক্ষিত হয় না। পীড়িত স্নায়ু যে অস্থির আবরণ ভেদ করিয়া প্রবাহিত, সেই অস্থির আবরণের স্ফীতি, বিবৃদ্ধ রস-গ্রন্থির চাপ বা হঠাৎ মুখে শীতল বায়ু স্পর্শ নিবন্ধন এই রোগ হয়। কখন কখন মস্তিষ্কের নিম্নে একটী অর্ব্বুদ হওয়ায় উহার চাপনিবন্ধন এই রোগ জন্মে। ইহাতে এক পার্শ্বের পেশী অপর পার্শ্বে আকৃষ্ট হয় বটে, কিন্তু মুখের চর্ম্মের স্পর্শশক্তিলোপ বা চর্ব্বনক্রিয়ায় কোন বাধা উপস্থিত হয় না।

অপরাপর পক্ষাঘাতের নাম সর্ব্বাঙ্গীন পক্ষাঘাত (General paralysis), ক্ষয়বিশিষ্ট পক্ষাঘাত (Wasting palsy) সীসক, পারদ বা অপর বিষজনিত পক্ষাঘাত ইত্যাদি।

**পথ্যাপথ্য।**—সন্ন্যাস রোগ দেখ। সাধ্যমত ও সহ্যমত রোগীর শারীরিক শ্রম করা কর্ত্তব্য। রোগী শ্রম করিতে অশক্ত হইলে সমস্ত অঙ্গ, বিশেষতঃ পীড়িত অংশ, ভাল করিয়া প্রত্যহ এক বা দুইবার ডলিয়া দেওয়া উচিত।

**চিকিৎসা।**—মস্তিষ্কের বা মেরুদণ্ডের বা উহাদের ঝিল্লীর পীড়াজনিত রোগ হইলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে, সুন্দরী ও নবীনা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং আহারের পর ৫টী করিয়া বটিকা সরলা

দুইবার আহারের পর সেবন। কিন্তু রোগ প্রবল হইলে সুন্দরী ও নবী-নার ডাইলিউসন অৰ্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দিবসে দুই ঘণ্টা অন্তর দেওয়া আবশ্যক। পীড়িত স্থানের উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩.৪ বার প্রতিবার ১৫ মিনিটকাল ধরিয়া মৰ্দ্দন। মুখের পক্ষাঘাত হইলে চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দুই ঘণ্টা অন্তর এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার মলম দিবসে ২।৩ বার। এই রোগ অধিক পুরা-তন হইলে, চণ্ডিকা, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দুই ঘণ্টা অন্তর দেওয়া কৰ্ত্তব্য। অধিক প্রবল বা দুঃসাধ্য রোগে মস্তক ও মেরুদণ্ডের উপর চপলার লোসন দিবসে দুইবার ৫ মিনিট কাল ধরিয়া লাগান উচিত। দুঃসাধ্য রোগে চপলা ও নবীনার মলম পর্য্যায়-ক্রমে পীড়িত স্থানের উপর লাগান কৰ্ত্তব্য।

---

# ধনুষ্টঙ্কার ( TETANUS ).

**সংজ্ঞা।**—মেরুদণ্ড বা মস্তিষ্কতলদেশস্থিত মেরুদণ্ডের মূলের উত্তেজনা নিবন্ধন সমস্ত দেহের বা দেহের অংশবিশেষের পেশীর আক্ষেপ। যে সকল পেশী ইচ্ছামত সঞ্চালিত করিতে পারা যায়, সেই সকল পেশীতে পীড়া হয়। আক্ষেপ নিয়ত হয় না—মধ্যে মধ্যে অল্প বা অধিক বিরাম দৃষ্ট হয়।

**কারণ।**—দেহের আভ্যন্তরিক কারণে অর্থাৎ রক্ত বা স্নায়ুর পীড়া নিবন্ধন এবং কখন কখন আঘাত বা ঠাণ্ডা লাগিয়া এই রোগ জন্মে। সকল বয়সেই এই রোগ হইতে পারে, তবে সচরাচর যুবা ব্যক্তির এবং স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষের এই রোগ অধিক হয়।

**লক্ষণ।**—রোগ আক্রমণের পূৰ্ব্বে কখন কখন ভয়,ভাবী বিপদের আশঙ্কা বা পরিপাকশক্তির বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হয়। পরে রোগের স্পষ্ট

লক্ষণগুলি আবিভূর্ত হয়। দাঁতকপাটী লাগে, মুখশ্রী বিকৃত হয়, দেহ আক্ষেপযুক্ত হয় বা স্থির ভাব ধারণ করে ও মধ্যে মধ্যে পীড়িত পেশীর কষ্টকর আক্ষেপ উপস্থিত হয়। শ্বাসশব্দ প্রবল হয় এবং দেহের মধ্য-ভাগের পেশী পীড়িত হইলে রোগী ধনুকের আকারে সম্মুখ বা পৃষ্ঠ ভাগে অবস্থিতি করে বা সমস্ত শরীর কাষ্ঠখণ্ডবৎ নিষ্পন্দ হইয়া পড়িয়া থাকে। মন অবিকৃত থাকে; যখন মৃত্যু হয়, উহা বারম্বার আক্ষেপ-জনিত দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—চপলা ২ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত দুই ঘণ্টা অন্তর এবং সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন দুই ড্রাম মাত্রায় ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর। আঘাত লাগিয়া রোগ হইলে আহত স্থানের উপর নবীনার বা সুন্দরীর পটী। ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ উপস্থিত হইলে ডাইলিউসনে সুন্দরীর পরিবর্ত্তে চণ্ডিকা ব্যবহার করা উচিত। মস্তকের নিম্নভাগে চপলার লোসন আধ ঘণ্টা অন্তর প্রতিবার ৫।৬ মিনিট কাল ধরিয়া প্রয়োগ।

---

## মৃগী রোগ (EPILEPSY).

এই রোগ প্রকাশ হইবার কয়েক দিন পরে সার্ব্বাঙ্গিক বা আংশিক আক্ষেপ, বুদ্ধিশক্তিহীনতা, সমস্ত শরীরে নিষ্পন্দভাব ইত্যাদি লক্ষণের সহিত মূর্চ্ছা উপস্থিত হয়। অনেক স্থলে মূর্চ্ছা হইবার পূর্ব্বে কিছুই বুঝা যায় না, রোগী হঠাৎ জ্ঞানশূন্য হইয়া পড়িয়া যায়, চক্ষু বিস্তৃত ও তারা স্থির হয়, মুখ এক পার্শ্বে বক্রভাবে থাকে, কর্ণের দিকে মুখ গহ্বর বাঁকিয়া যায় ও দাঁতকপাটী লাগে; কয়েক মিনিট পরে গ্রীবার পেশী কঠিন ও নিশ্চল হইয়া আসিলে মুখ অত্যন্ত স্ফীত হয়, মুখের পেশীর ভয়ানক আক্ষেপ উপস্থিত হয়, মস্তক বিকৃতভাবে সঞ্চালিত হইতে থাকে,

গ্রীবাদেশের শিরা স্ফীত হয়, ওষ্ঠাধরে ফেনরাশি দৃষ্ট হয়, সর্ব্বাঙ্গে বিশেষতঃ উর্দ্ধাঙ্গে ভয়ানক আক্ষেপ উপস্থিত হয় এবং হস্ত মুষ্টিনিবদ্ধ হয়। বক্ষোদেশ স্থির ও নিশ্চল থাকে, শ্বাসকৃচ্ছ্র উপস্থিত হয় এবং শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হয়।

পূর্ব্বোক্ত অবস্থা সচরাচর ২ হইতে ৮ মিনিট কাল এবং কখন কখন অধিকক্ষণ স্থায়ী হয়। এই অবস্থা কাটিয়া গেলে দেহস্থ যাবতীয় পেশীর শিথিলতা উপস্থিত হয়, মুখ পাণ্ডুবর্ণ হয় এবং অল্পে অল্পে শ্বাসকৃচ্ছ্র কমিয়া যায়, ক্রমে ক্রমে বুদ্ধি ও অনুভব শক্তির উদ্রেক হইতে থাকে এবং দেহে জীবন প্রত্যাবর্ত্তন করিতেছে বলিয়া রোগীর বোধ হয়।

সচরাচর মৃগী রোগের মূর্চ্ছা অধিক প্রবল হয় না। কখন কখন ক্ষণিক চৈতন্য-লোপ, চক্ষু, মুখগহ্বর, বাহু ও অঙ্গুলির সামান্য আক্ষেপ, পতন ইত্যাদি উপসর্গ প্রকাশ হয় এবং কখন বা কেবল মাত্র শিরোঘূর্ণন উপস্থিত হয়। অনেক স্থলে মূর্চ্ছা হইবার পূর্ব্বে শীতানুভব, কম্প, রক্তসঞ্চয়, গ্রীবা, বক্ষঃ, বাহু, পদ ইত্যাদি স্থানে কণ্ডু (সুড়্সুড়ি) বা বেদনা উপস্থিত হয়। মস্তকের দিকে যেন একটা স্রোত বহিয়া যাইতেছে বলিয়া বোধ হয় এবং তাহার পরেই নানাবিধ উপসর্গ দেখা দেয়।

কোন কোন মৃগীরোগীর মূর্চ্ছা দিবসে অনেকবার হয় এবং কাহারও বা দিনের মধ্যে একবার হয়। অনেক রোগীর মূর্চ্ছা অধিক দিন অন্তর হয়। মৃগী রোগ কিছু দিন পুরাতন হইলে মূর্চ্ছা হইবার পূর্ব্বে শরীরে কয়েক প্রকার পীড়া হয়। মস্তকস্থ স্নায়ুকেন্দ্রের বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন এই সকল পীড়া উপস্থিত হয়। রোগীর প্রকৃতির স্থিরতা থাকে না। অনামনস্কভাব উপস্থিত হয়, স্মরণশক্তি ও বুদ্ধিবৃত্তি নিস্তেজ হইয়া আইসে এবং রোগী অধিকক্ষণ বা ক্রমাগত এক প্রকার কার্য্য বা পরিশ্রম করিতে পারে না। উক্ত লক্ষণগুলি এই রোগের একপ্রকার নিতান্ত মন্দ লক্ষণ

নহে। কতকগুলি রোগীর বুদ্ধিজড়তা উপস্থিত হয় এবং অধিক দিন জীবিত থাকিলে উন্মাদরোগ দেখা দেয়।

প্রথম হইতেই স্মরণশক্তি বিকৃত হইতে আরম্ভ হয় এবং বক্রদৃষ্টি, আক্ষেপ, সংকোচ, মুখবিকৃতি ইত্যাদি বিবিধ উপসর্গের আবির্ভাব হয়; কিন্তু শরীরের অন্য কোন প্রকার অসুখ উপস্থিত হয় না এবং জীবন-রক্ষণোপযোগী যাবতীয় ক্রিয়া সুচারুরূপে সম্পন্ন হইয়া যায়।

মৃগীরোগ সচরাচর বাল্যাবস্থায় অর্থাৎ তরুণাবস্থার ( Puberty ) পূর্ব্বে আরম্ভ হয়। বাল্যাবস্থায় এই রোগ প্রায়ই দেখা দেয়, বার্দ্ধক্যাবস্থায় প্রায়ই দৃষ্ট হয় না। মৃগীরোগাক্রান্ত ব্যক্তিগণের মধ্যে স্ত্রীলোকের ভাগ প্রায় পুরুষের দ্বিগুণ। শীতপ্রধান দেশে এই রোগের প্রাদুর্ভাব অধিক। অনেক স্থলে রোগ পুরুষানুক্রমে দেখা দেয়। অনেক সময় বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের ঋতুকালে বিভীষিকা দর্শনে এই রোগ উপস্থিত হয়। ক্রোধ, হিংসা, চিত্তোদ্বেগ ইত্যাদি কারণেও এই রোগ জন্মে। বুদ্ধিজড়তার সঙ্গে সঙ্গে এই রোগ প্রায়ই দৃষ্ট হয়। ৮ জন জড়বুদ্ধি লোকের ভিতর গড়ে একজন করিয়া মৃগী রোগী দেখা যায়।

মৃগীরোগ বড় কঠিন রোগ। এই রোগ বাল্যাবস্থায় ও বংশগত দোষে উৎপন্ন হইলে অথবা উহার সঙ্গে সঙ্গে শিরোঘূর্ণন, অজ্ঞানতা, বারম্বার মূর্চ্ছা ও বুদ্ধি-বিকৃতি উপস্থিত হইলে ব্যাপার বড়ই গুরুতর হইয়া পড়ে। কখন কখন প্রবল মূর্চ্ছার সময় মস্তকে রক্তসঞ্চয় হইয়া হঠাৎ মৃত্যু উপস্থিত হয়।

যদি রোগ উপদংশ অথবা ভয় নিবন্ধন উপস্থিত হয় কিম্বা মূর্চ্ছা অধিক বার না হয় ও অল্পে রোগের বৃদ্ধি হয়, তাহা হইলে বড় একটা ভয়ের কারণ থাকে না।

আঘাত জনিত মৃগীরোগ।—এই রোগে পূর্ব্বোক্ত মৃগীরোগের ন্যায়

আক্ষেপ ও অজ্ঞানতা উপস্থিত হয়, কিন্তু রোগ অধিক দিন স্থায়ী হয় না। যে কারণে রোগ উৎপন্ন হয়, সেই কারণটী বিনষ্ট হইলেই উহা অন্তর্হিত হইয়া যায়।

**নিয়মপালন।**—রোগের কারণ বুঝিয়া খাদ্যাদি দেওয়া আবশ্যক। প্রত্যহ নিয়মিত সময়ে অল্প ব্যায়াম বা পদব্রজে ভ্রমণ মন্দ নহে। কিন্তু যেরূপ ব্যায়াম বা ভ্রমণে ক্লান্তি জন্মে, তাহা যত্নপূর্ব্বক পরিহার করিবে। দিবসের মধ্যে অধিক ক্ষণ শ্রম হইতে বিরত থাকা উচিত এবং নিয়ত একস্থানে থাকা বা এক প্রকার কার্য্য করা উচিত নহে। এককালে ৩। ৪ ঘণ্টা ধরিয়া পাঠ বা অন্য কার্য্য করা উচিত নহে। যদি ভীতি, নৈরাশ্য, চিত্তোদ্বেগ বা অপর কোন মানসিক কারণে রোগ বৃদ্ধি-পায় বা জন্মে, তাহা হইলে স্থান, সঙ্গ ও অভ্যাস পরিবর্ত্তন করা আবশ্যক। যে সকল মানসিক পরিশ্রমে উত্তেজনা বা ক্লান্তি জন্মে, তাহা পরিত্যাগ করা উচিত। যে সকল কার্য্যে চিত্ত প্রফুল্ল ও দেহ সুস্থ থাকে, তাহা করা উচিত। শীতল জলে স্নান ও পরিমিত লঘুপাক ও পুষ্টিকর দ্রব্য ভোজন করা আবশ্যক। অধিক ভয়, ক্রোধ, শোক, হর্ষ, মৈথুন ইত্যাদি নিষিদ্ধ।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে, মধ্যাহ্নে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন আধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদুপযোগী চিকিৎসা করিবে। রোগ অধিক প্রবল হইলে চপলার লোসন দিয়া সমস্ত মস্তক দিবসে দুই তিন বার ধৌত করা আবশ্যক। চিকিৎসা-কালে রোগের কারণের উপর দৃষ্টি রাখা উচিত।

---

# জলাতঙ্ক ( HYDROPHOBIA ).

**সংজ্ঞা।**—ক্ষিপ্ত জন্তুর দংশনে এই সংঘাতিক রোগ উৎপন্ন হয়। দংশনের অব্যবহিত পরে রোগের কোনরূপ লক্ষণ দেখা যায় না। সচরাচর ৩০ বা ৪০ দিন পরে রোগের লক্ষণ আবির্ভূত হইতে থাকে। স্থলবিশেষে রোগ কথন অল্পদিন পরে এবং কথন বা অধিক দিন, এমন কি, ১০।১২ মাস পরে প্রকাশ হয়।

**লক্ষণ।**—প্রথমে রোগীর শিরোবেদনা ও অনিদ্রা উপস্থিত হয়; কতকগুলি রোগীর চিত্তচাঞ্চল্য ও অবসন্নভাব ও অপর কতকগুলির চিত্তপ্রফুল্লতা ও বাচালতা উপস্থিত হয়; ক্ষুধা মন্দ এবং নাড়ীস্পন্দন দ্রুত হয়। রোগের শেষাবস্থায় কণ্ঠে শ্বাসরোধানুভব ও তরল পদার্থে আতঙ্ক উপস্থিত হয়। জল দেখিলে বা জলপান করিতে বলিলে রোগীর ভয়ানক আতঙ্ক উপস্থিত হয়।

কেবল জলে কেন, সর্ব্বপ্রকার পানীয় দ্রব্যে, উজ্জ্বল আলোকে অথবা উজ্জ্বলবর্ণ পদার্থেও রোগীর মনে ভীতিসঞ্চার হয়। পিপাসা বলবতী হয় এবং উহা নিবারণ করিবার জন্য রোগী ভয়ে ও ক্রোধে পানপাত্র হস্তে ধারণ করে কিন্তু পানীয় ওষ্ঠাধর স্পর্শ করিতে না করিতে ভয়ে পাত্র দূরে নিক্ষেপ করে। শ্রবণ ও স্পর্শশক্তি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় ও বাক্‌শক্তির জড়তা উপস্থিত হয়। পরে বারম্বার আক্ষেপ উপস্থিত হয় ও শ্বাসকৃচ্ছ্র বৃদ্ধি পাইতে থাকে। শ্লেষ্মার ন্যায় এক প্রকার পদার্থ বহির্গত হইতে থাকে, চক্ষুর চতুষ্পার্শ্বে কালিমা দেখা দেয় এবং ওষ্ঠাধর ও অঙ্গুলি কৃষ্ণবর্ণ হয়। শেষে শ্বাসযন্ত্র অবরুদ্ধ হইয়া মৃত্যু ঘটে।

**কারণ।**—ক্ষিপ্ত জন্তুর দংশন বা জলাতঙ্ক-রোগাক্রান্ত জন্তুর দংশন। আবদ্ধস্থানে বাস, বিশুদ্ধ বায়ু ও জলের অভাব, অস্বাস্থ্যকর

খাদ্যপ্রভৃতি কারণে রোগ বৃদ্ধি পায়। কিন্তু জন্তুদষ্ট ব্যক্তিদিগের মধ্যে শতকরা ৬০ জনের রোগ বা মৃত্যু ঘটে না।

**চিকিৎসা।**—দংশনের অব্যবহিত পরে দষ্টস্থান হইতে রক্ত চুষিয়া বাহিরে ফেলিয়া দেওয়া আবশ্যক। রোগী নিজে বা অপর কোন ব্যক্তি রক্ত চুষিয়া লইতে পারে। যে ব্যক্তি চুষিয়া লইবে তাহার মুখের ভিতর বা দেহের অভ্যন্তরে অপর কোন স্থানে ক্ষত না থাকিলে, তাহার রোগ হইবার কোন আশঙ্কা নাই। কিন্তু মুখের ভিতর বা দেহাভ্যন্তরে সামান্য ক্ষত আছে কি না সকল সময় স্থির করা কঠিন। এই জন্য সচরাচর দংশনের পর দষ্ট স্থানের নিকট এমন করিয়া একটী বন্ধনী বাঁধা আবশ্যক, যাহাতে পীড়িত স্থানের রক্ত হৃদয়ে না উপস্থিত হইতে পারে। বন্ধনী বাঁধিয়া দিয়া দষ্ট স্থলে অগ্নিসংযোগে ক্ষত দগ্ধ করিয়া দেওয়া ভাল। পরে দষ্ট স্থানে সুন্দরীর পটী (৬০ ফোটা সুন্দরী দুই আউন্স উষ্ণ জলে) লাগান আবশ্যক। ৫ মিনিট পরে সুন্দরী ও বিমলা পর্য্যায়ক্রমে ১০টী করিয়া বটিকা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে। দ্বিতীয় দিবসে সুন্দরী ও বিমলা ৫টী করিয়া বটিকা দুই ঘণ্টা অন্তর দিলে চলে। এইরূপে ৫।৭ দিন চিকিৎসা করিলে আশঙ্কার কারণ থাকে না। রোগীকে প্রথম প্রথম ৩.৪ দিন উষ্ণ জলে স্নান করান আবশ্যক। উষ্ণ জলে স্নান করাইবার সময় রোগীর মস্তকে শীতল জল দেওয়া উচিত। জলাতঙ্ক রোগ দেখা দিলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত দিবসে ৩ বার, সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর এবং গলদেশে নবীনার মালিস ও নবীনার কুলি দিবসে ৩।৪ বার ব্যবহার করা উচিত। লঘুপাক ও পুষ্টিকর দ্রব্য, ঘৃতপক্ক দ্রব্য ইত্যাদি দেওয়া আবশ্যক। যে সকল দ্রব্য রুক্ষ ও গুরুপাক, সেই সকল দ্রব্য পরিহার করা কর্ত্তব্য। মৎস্য ও মাংস ব্যবহার নিষিদ্ধ।

## অনিদ্রা ( INSOMNIA )

এই রোগ কখন কখন স্বতঃ উপস্থিত হয় এবং কখন কখন অন্যান্য রোগের উপসর্গ হইয়া আবির্ভূত হয়। বেদনা, নিয়ত পার্শ্বপরিবর্ত্তন অথবা মলাদি ত্যাগ করিবার বলবতী ইচ্ছা, কাশি, শ্বাসকৃচ্ছ্র, চিত্ত-চাঞ্চল্য ও কখন কখন রাত্রিজাগরণ ইত্যাদি কারণেও এই রোগ উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—শীতলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। মস্তকের উপর এবং হস্তপদতলে শীতলার লোসন প্রয়োগ। শরীরে জ্বরভাব নিবন্ধন অনিদ্রা উপস্থিত হইলে এককালে ১০টী বটিকা ৩।৪ বার সেবন করিলেই প্রতীকার হয়। কারণ দেখিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

---

## চিত্তোন্মাদ ( HYPOCHONDRIASIS )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হয়। ইহাতে মনোবৃত্তি-নিচয় উত্তেজিত বা নিস্তেজ হইয়া পড়ে কিন্তু বুদ্ধিশক্তি বিকৃত হয় না।

**লক্ষণ।**—কোন বিশেষ কারণ না থাকিলেও রোগী নিয়ত মনে করে যে, তাহার কোন কঠিন রোগ হইয়াছে এবং তাহার মনে মৃত্যু বা উন্মাদরোগের আশঙ্কা উপস্থিত হয়। পেটফাঁপা, কণ্টকিত জিহ্বা, শ্বাসে দুর্গন্ধ, অনিয়মিত ক্ষুধা, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত থাকে বলিয়া রোগী মনে করে যে সে অজীর্ণ রোগে আক্রান্ত হইয়াছে। কিছু দিন পরে রোগী বলে যে, তাহার পাকাশয়ের ভিতর জ্বালা করে বা অপর কোন প্রকার কঠিন রোগ জন্মিয়াছে। বারম্বার চিকিৎসা করিয়া

নিষ্ফল হইয়াও রোগীর মনে দৃঢ় বিশ্বাস থাকে যে, সে আরোগ্য লাভ করিবে। পরে তাহার দেহযন্ত্রবিশেষের কার্য্যে বিশৃঙ্খলা হইয়াছে বারম্বার মনে করায় ইচ্ছাশক্তি-প্রভাবে উক্ত যন্ত্রের কার্য্যে ব্যাঘাত উপস্থিত হয় এবং হৃদয়স্পন্দন, পিত্তনিঃসরণবন্ধ বা পিত্তদোষাশ্রিত উদরাময় উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—বংশগতদোষ, আলস্য ও ভোগবিলাস এবং ভোগ-বিলাসোপযোগী অর্থের অভাব, বা আত্মীয় পরিজনের ভরণপোষণে নিষ্ফল চেষ্টা বা তজ্জনিত উদ্বেগ। কোনও কারণে মনে বিশেষ আঘাত লাগিলেও এই রোগ উপস্থিত হয়। সকল সময় এই রোগ কল্পনামূলক নহে। যকৃৎ ও পাকাশয়ের প্রকৃত যান্ত্রিক পীড়া উপস্থিত হইয়াও এই রোগ জন্মে। এই জন্য চিকিৎসাকালে চিত্তোন্মাদগ্রস্ত রোগীর কথা হঠাৎ অবিশ্বাস করা অনুচিত। কেহ কেহ বলেন যে, চিকিৎসাপুস্তক পড়িয়া কখন কখন মনে ভয়সঞ্চার নিবন্ধন এই পীড়া উপস্থিত হয়। কিন্তু শোক, ক্লান্তি, নিষ্ফল চেষ্টা, বহুদিন নিষ্কর্ম্মা হইয়া বসিয়া থাকা প্রভৃতি কারণে রোগ উপস্থিত হইলে উহা যত প্রবল হয়, চিকিৎসাপুস্তকপাঠ-জনিত মনে ভয়সঞ্চারে উহা উপস্থিত হইলে তত প্রবল হয় না।

**পথ্যাপথ্য।**—সন্ন্যাসরোগ দেখ। উপযুক্ত স্নান, আহার ও পরিশ্রম দ্বারা মনের প্রফুল্লতা ও দেহের সুস্থতা আনয়ন করা আবশ্যক। যেরূপ পরিশ্রমে মনে আনন্দ উপস্থিত এবং দেহের জড়তা নষ্ট হয় অথচ ক্লান্তি উপস্থিত না হয়, এইরূপ পরিশ্রম করা উচিত। শোক, অভাব, নিষ্ফলচেষ্টা ইত্যাদি কারণে রোগ উপস্থিত হইলে যে সকল পুস্তক পাঠে বা বাক্যালাপে মানসিক উন্নতি হয় অর্থাৎ পরম কারুণিক ঈশ্বরের রাজ্যে অবিচার নাই, মনুষ্য নিয়ত ইহ ও পরজন্মের ফলভোগ করে, ঈশ্বরের উপর নির্ভর করিয়া কর্ত্তব্য কার্য্য করিলে এবং নিষ্কাম হইয়া সমস্ত কৃতকার্য্যের ফল ঈশ্বরে অর্পণ করিলে মনের শান্তি উপস্থিত হয় ইত্যাদি

বিষয় হৃদয়ঙ্গম করা উচিত। অজীর্ণ থাকিলে সর্ব্বপ্রকার গুরুপাক দ্রব্য পরিহার করা কর্ত্তব্য। রোগ অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবাজনিত হইলে অবস্থা বুঝিয়া উহা একেবারে বন্ধ বা নিয়মিত করা একান্ত আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন, সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন দুই ঘণ্টা অন্তর অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় সেবন এবং যকৃৎ ও পাকাশয়ের উপর নবীনার মালিস বা পটী ব্যবস্থেয়। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## স্নায়ুশূল ( NEURALGIA )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে একটী প্রধান স্নায়ু বা তাহার শাখা-শ্রেণীতে তীব্র ছুরিকাবিদ্ধবৎ বা জ্বালাযুক্ত বেদনা উপস্থিত হয়। প্রথমে বেদনা এককালে অল্প বা অধিকক্ষণ থাকিয়া অন্তর্হিত হয় কিন্তু পুনরায় নিয়মিত বা অনিয়মিত সময়ে দেখা দেয়। যখন বেদনা থাকে না, তখন শরীরে কোন কষ্ট থাকে না। কিন্তু রোগ পুরাতন হইলে পীড়িত স্নায়ুর নিকটবর্ত্তী স্থানে অল্প বা অধিকক্ষণ স্থায়ী বেদনা উপস্থিত হয়। এইরূপ বেদনা সচরাচর স্থানিক বা সার্ব্বাঙ্গিক কোন পীড়াজনিত স্নায়ুর রোগ নিবন্ধন উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—একটী স্নায়ুতে চতুর্দ্দিগ্ব্যাপী বা ছুরিকাবিদ্ধবৎ বেদনা উপস্থিত হয়। কোন কোন স্থলে বেদনা এত প্রবল হইয়া উঠে যে, উহা অসহ্য বোধ হয়। বেদনা অত্যন্ত প্রবল হইলে পীড়িত স্নায়ুর নিকটবর্ত্তী স্থানে কেহ যেন ছুরি মারিতেছে বা উক্ত স্থান যেন ছিঁড়িয়া যাইতেছে বলিয়া বোধ হয়। কখন কখন পীড়িত স্থানের পেশীতে

আক্ষেপ এবং কোন কোন স্থলে প্রদাহ ও উত্তাপ উপস্থিত হয় এবং নিকটবর্ত্তী যন্ত্রসমূহ হইতে অধিক পরিমাণে রসক্ষরণ হয়। বেদনা দেখা দিবার অগ্রে অনেক স্থলে স্পর্শস্নায়ুর ( Sensory Nerves ) স্পর্শশক্তিলোপ হয়। এই রোগের সঙ্গে সঙ্গে প্রায়ই দৌর্ব্বল্য থাকে। পেশীর শক্তির সহিত বেদনার নিকটসম্বন্ধ থাকিলেও বেদনাতে স্নায়ুর অভ্যন্তরস্থ পদার্থের পীড়া উপস্থিত হয়।

বেদনার স্থিতিকালের স্থিরতা নাই। কখন অল্প এবং কখন অধিক কাল স্থায়ী হয়।

**কারণ।**—বংশগত, ধাতুগত ও স্থানিক কারণে এই রোগ জন্মে। কোন কোন বংশে এই রোগ পুরুষানুক্রমে দেখা দেয়। এই সকল বংশে পুরুষানুক্রমে প্রাপ্ত পীড়িত বা দোষবিশিষ্ট স্নায়ু-কোষ বা স্নায়ুতন্তু নিবন্ধন কঠিন কঠিন স্নায়ুপীড়া যথা পক্ষাঘাত, সন্ন্যাস, চিত্তোন্মাদ, মস্তিষ্কের কোমলতা ও কখন কখন উন্মাদ উপস্থিত হয়। কেননা পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে, যদি একশত লোকের আঘাতাদি লাগে তাহা হইলে সচরাচর তাহাদের মধ্যে দুই বা তিন জনের স্নায়ুশূল উপস্থিত হয়। যে দুই বা তিন জনের স্নায়ুশূল হয়, সে দুই বা তিন জনে বংশগত দোষ বিদ্যমান আছে।

ধাতুগত কারণে স্বাস্থ্যভঙ্গ, যাহাতে দেহ বা মন নিস্তেজ হয় যথা রাত্রি-জাগরণ, অনিদ্রা, উদ্বেগ, উপযুক্ত পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব কিম্বা অতিরিক্ত পরিশ্রম ইত্যাদি ; রক্তস্রাব এবং তজ্জনিত দৌর্ব্বল্য, পরিপাক বা মূত্রযন্ত্রের পীড়া, জলে ভিজা ও ঠাণ্ডা লাগান, উপদংশ, দন্তের নাশ বা ক্ষয়, ম্যালেরিয়া এবং বার্দ্ধক্য নিবন্ধন দেহযন্ত্রের দোষ। যাহারা অধিক পরিশ্রম করে, দরিদ্র বা যাহারা পুষ্টিকর খাদ্য খাইতে পায় না তাহাদের মধ্যে এই রোগের প্রাদুর্ভাব অধিক। পুরুষের অপেক্ষা স্ত্রীলোকের এই রোগ অধিক হয়। পুরুষের মধ্যে অনেকে শ্মশ্রু ধারণ করে বলিয়া

ঠাণ্ডা লাগিলে সহজে পীড়া হয় না এবং গৃহের মধ্যে আবদ্ধ হইয়া নিয়ত কার্য্য করে না এবং দিবসের মধ্যে অধিকাংশ সময় বাহ্য বায়ু সেবন করিতে পায় বলিয়া স্ত্রীলোকের অপেক্ষা পুরুষের এই রোগ অল্প হয়।

স্থানিক কারণ।—আঘাত বা আঘাতজনিত ক্ষত, স্নায়ুর অভ্যন্তরে কোন জিনিষ প্রবিষ্ট হওয়া, গুলি লাগিয়া ক্ষত; অর্ব্বুদ, বিশেষতঃ কর্কট. স্নায়ুর উপর অস্থিখণ্ডের চাপ, ক্ষয়শীল দন্ত ইত্যাদি। আঘাত-জনিত বেদনায় ধাতুগত দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হইলে রোগ বৃদ্ধি পায়।

মুখের স্নায়ুশূল ( Facial Neuralgia ) অর্দ্ধ-শিরঃশূল ( Hemi-crania ), কটিস্নায়ুশূল ( Sciatica ), পাকাশয়শূল (Gastrodynia), বক্ষঃশূল ( Angnia Pectoris ), যকৃৎশূল ( Hepatic pain ), শিরঃ-শূল ( Headache ) ইত্যাদি প্রধান স্নায়ুশূল ;

যদি স্নায়ুশূল ও বেদনা হঠাৎ কোন স্থানিক কারণে উপস্থিত হয় অর্থাৎ উহাতে যদি কোন প্রকার বংশগত বা ধাতুগত দোষ লক্ষিত না হয়, তাহা হইলে কেবল মাত্র ঔষধের বাহ্য প্রয়োগ করিলে উপকার হয়। যদি কেবল মাত্র বাহ্য প্রয়োগে উপকার না হয়, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে, স্নায়ুর অভ্যন্তরে কোন দোষ ঘটিয়াছে।

শরীরে উপদংশ-দোষ থাকিলে রাত্রে যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। যকৃতের দোষ থাকিলে দক্ষিণ পার্শ্বে মেরুদণ্ড ও স্কন্ধাস্থি পর্য্যন্ত বেদনা অনুভূত হয়। হৃদয়-রোগ থাকিলে সচরাচর বামদিকে বেদনা অনুভূত হয় এবং হৃৎস্পন্দন ও শিরোঘূর্ণন উপস্থিত হয়। যদি বক্ষোমধ্যস্থিত অস্থির কোন স্থানে গ্রীবাদেশের তলস্থিত অস্থির নিকট বেদনা বা নাসিকার অস্থিতে বেদনা হয় এবং রাত্রিকালে উক্ত বেদনা বৃদ্ধি পায়, তাহা হইলে সচরাচর বুঝিতে হইবে যে, শরীরে উপদংশ-দোষ বিদ্যমান আছে। যদি স্ত্রীলোকের মাথার খুলিতে সেবনী-সন্ধির উপর বেদনা বোধ হয়, তাহা হইলে শরীরে

যে হিষ্টিরিয়া রোগের মূল কারণ নিহিত আছে ইহা অনুমান করিয়া লওয়া যাইতে পারে।

**নিয়ম-পালন।**—খাদ্যের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। যাহাতে রোগী উপযুক্ত পরিমাণে পুষ্টিকর খাদ্য পায় এরূপ ব্যবস্থা করা উচিত। পরিপাকশক্তি বুঝিয়া দুগ্ধ, ঘৃত, মাখন, শ্বেতবর্ণ মৎস্য, রুই মাছের মুড়া, কাঁকড়া প্রভৃতি স্নায়ুশক্তিবর্দ্ধক খাদ্য পর্য্যাপ্ত পরিমাণে দেওয়া আবশ্যক। আমলকী ও আমলকীর মোরব্বা স্নায়ুশূল রোগে হিতকর। যাহাতে রোগীর দেহে ঠাণ্ডা না লাগে এরূপ করা উচিত। কেননা ঠাণ্ডা লাগিলে রোগ বৃদ্ধি পায়। যেরূপ বস্ত্র পরিধানে দেহের মধ্যে অধিক উষ্ণতা অনুভব না হয় অথচ ঠাণ্ডা না লাগে এইরূপ কাপড় ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। শীতল বা লবণাক্ত জলে স্নান করিলে বা উক্ত জল দিয়া গা মুছিয়া ডলিয়া দিলে এবং প্রত্যহ নিয়মিত সময়ে বাহিরে পরিমিত পরিশ্রম করিলে ক্লান্তি উপস্থিত হয় না অথচ রোগীর পুষ্টি হয়। কখন কখন বায়ু পরিবর্ত্তন বা অভ্যাস পরিবর্ত্তন করা আবশ্যক হয়। যাহাদের অধিক পরিশ্রম করিয়া রোগ হয়, তাহাদের দিবসের মধ্যে অধিক সময় বিশ্রাম লাভ করা আবশ্যক। রুক্ষ্ম দ্রব্য, রৌদ্রাদির আতপ সেবন, অতিরিক্ত অধ্যয়ন ও স্ত্রীসহবাস প্রভৃতি ধাতুক্ষয়কারক কার্য্যাদি অহিতকর।

**চিকিৎসা।**—রোগের কারণ এবং পীড়িত স্নায়ু এবং যে স্থান দিয়া স্নায়ু প্রবাহিত হইয়াছে সেই স্থানের প্রকৃতি ও অবস্থা বুঝিয়া চিকিৎসা করা উচিত। দাহ বা জ্বালাযুক্ত বেদনা হইলে পীড়িত স্থানের উপর শীতলার পটী এবং শীতলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার সেবন। শ্লেষ্মাজনিত স্নায়ুশূল হইলে চপলার পটী এবং চপলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার। গ্রন্থির ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর বেদনা হইলে চণ্ডিকার পটী বা মালিস এবং

চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার। পেশীর, সন্ধির বা অস্থির পীড়া হইলে নবীনার পটী বা মালিস্ এবং নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে দিবসে ৪ বা ৬ বার সেবন। এই সকল রোগ প্রবল হইলে, পীড়িত স্থানে রক্তদোষ থাকিলে বা দেহে অন্তর্নিহিত উপদংশ-বিষ থাকিলে সেবনীয় ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে সুন্দরী সেবনের ব্যবস্থা করিবে।

সর্ব্বপ্রকার কঠিন স্নায়ুশূল-রোগে বিশেষতঃ যাহাতে পেশী, অস্থি, গ্রন্থি, হৃদয়, যকৃৎ, জরায়ু, মূত্রগ্রন্থি, অণ্ডাধার প্রভৃতি যন্ত্র বিশিষ্টরূপে পীড়িত হয় এবং রোগীর শরীরে অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য থাকে, চপলা ৫ ফোটা করিয়া অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে এবং সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং পীড়িত স্থানের অবস্থা ও গঠন বুঝিয়া নবীনার বা আবশ্যকতা বোধ হইলে পর্য্যায়ক্রমে চপলা ও নবীনার পটী, কুলি, মালিস, পিচকারী, লোসন ইত্যাদি ব্যবহার্য্য। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

# স্নায়বীয় শিরঃশূল।

## ( NERVOUS SICK HEADACHE )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে মাথাব্যথা, খাদ্যে অরুচি বা অনিচ্ছা এবং বমনেচ্ছা ও বমন দেখা দেয়। মস্তিষ্কের দুর্ব্বলতা নিবন্ধন পীড়া উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—প্রাতে বেদনা আরম্ভ হয়। রোগী অত্যন্ত অসুস্থতা বোধ করে, উহার গাত্র পাণ্ডুবর্ণ হয়, চক্ষুর চারিদিকে কালিমা দৃষ্ট হয়

এবং চক্ষুর তারা আকুঞ্চিত হয়। শিরোঘূর্ণন, রগ টিপ্ টিপ্ করা এবং ভয়ানক যন্ত্রণাদায়ক মাথাব্যথা উপস্থিত হয়। মাথাব্যথা কখন কখন এত প্রবল হয় যে, রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে। বেদনা মস্তকের এক ভাগে, কপালে বা চক্ষুর উপরিভাগে অনুভূত হয়। হস্তপদ সঞ্চালনে, প্রবল আলোকে, শব্দে বা মনোবিকারে বেদনা বৃদ্ধি পায়। আর্দ্র মুখ-বিবর, ক্ষুধামান্দ্য, বমনেচ্ছা ও বমন দেখা দেয়।

**কারণ**।—বংশগত স্নায়ুদোষ, অতিরিক্ত চা বা কফি খাওয়া, ড্রেনের বাষ্প,অস্বাস্থ্যকর স্থানে নিয়মিত অবস্থান ও অস্বাস্থ্যকর কার্য্য করা, ম্যালেরিয়া, দেয়ালের গায়ে সেঁকো মিশ্রিত কাগজ লাগান, দন্তশূল, মদ্য-পান ও অলসভাবে নিয়ত উপবেশন প্রভৃতি এই রোগের পরোক্ষকারণ। পূর্ব্বোক্ত এক বা ততোধিক কারণের সহিত কোন কারণে—অর্থাৎ ভয়, অধিক শব্দ, প্রখর রৌদ্র লাগান, প্রবল বায়ু, মানসিক বা শারীরিক দৌর্ব্বল্য বা ক্লান্তি, উদ্বেগ, অনিদ্রা বা অনাহার বা অধিক দিন শিশুকে স্তন্য পান করান ইত্যাদির জন্য স্নায়ুর দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হইলে স্নায়বীয় শিরঃশূল উপস্থিত হয়। উপরে যাহা লিখিত হইল, তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতীয়মান হয় যে, স্নায়বিক শিরঃশূল কেবল মাত্র পরিপাক-দোষে উপস্থিত হয় না।

**নিয়ম-পালন**।—স্নায়ুশূল দেখ। যে সকল কারণে রোগ উপস্থিত হয়, সেই সকল কারণ পরিহার করা কর্ত্তব্য। বেদনার সময় কিছু না খাওয়া বা চুণেরজলমিশ্রিত দুধ, মসূরের যূষ, মৎস্যের যূষ ইত্যাদি পথ্য দেওয়া যাইতে পারে।

**চিকিৎসা**।—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার। চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। মস্তকে শীতলার পটী লাগাইবে বা শীতলার লোসন দিয়া পীড়িত স্থান দিবসে ৩।৪ বার ধৌত করিবে। শ্লেষ্মা লাগিয়া রোগ

উপস্থিত হইলে চপলার পটী বা লোসন ব্যবহার্য্য। গাত্রদাহ, হস্তপদে জ্বালা ইত্যাদি লক্ষণে প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে চপলার আরক সেবন করিতে না দিয়া শীতলা ৫টী করিয়া বটিকা বা ৫ ফোটা শীতলার আরক অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন করিবার ব্যবস্থা করিবে।

# চক্ষুরোগ।

## ( DISEASES OF THE EYE )

## চক্ষু-প্রদাহ ( OPHTHALMIA )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে চক্ষুর উপরে এবং চক্ষুর পাতার নীচে যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী দৃষ্ট হয়, সেই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—ধূলিকণা, ধূম, দূষিত বায়ু, শীতল বায়ু, প্রবল আলোক, নিকটস্থ ক্ষুদ্র বস্তু দর্শন করিবার জন্য চক্ষুর চালনা, ঋতুর পরিবর্ত্তন, ঠাণ্ডা লাগা, হাম, বসন্ত প্রভৃতি রোগ, মেহ বা প্রদরের স্রাব চক্ষুতে লাগা।

**লক্ষণ।**—চক্ষু চুল্‌কায় এবং চক্ষুতে প্রদাহ ও উত্তাপ অনুভব হয় এবং চক্ষুর পাতার নীচে বালুকাকণা রহিয়াছে বলিয়া বোধ হয়। শীতল বাতাসে কষ্টানুভব, চক্ষু হইতে জল বা পূয়স্রাব, প্রাতঃকালে চক্ষুর পাতা যোড়া লাগা, আরক্তবর্ণ, চক্ষু হইতে রগ্ বা মস্তিষ্ক পর্য্যন্ত তীব্র বেদনা, চক্ষুর পাতার স্ফীতি, শিরঃপীড়া, বমন, দ্রুত নাড়ীর গতি, গাত্রোত্তাপ ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয়।

**নিয়ম-পালন।**—প্রাতে ও বৈকালে গরম জল দিয়া চক্ষু ধৌত করা উচিত। খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। কাফি ও মদ্য ব্যবহার করা উচিত নহে। প্রত্যহ সহ্যমত উষ্ণ বা শীতল জলে স্নান করা কর্ত্তব্য। যে সকল কারণে রোগ উপস্থিত হয়, সেই সকল কারণ পরিহার করা আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা

দিবসে ৪ বা ৬ বার এবং পীড়িত চক্ষুর উপর চণ্ডিকার লোসন ফোটা ফোটা করিয়া দিবসে ৪।৫ বার প্রয়োগ এবং চণ্ডিকার পটী। রোগ অপেক্ষাকৃত কঠিন হইলে, দেহে উপদংশ-বিষ থাকিলে বা রোগ মেহস্রাব লাগিয়া উপস্থিত হইলে এবং যন্ত্রণা অধিক হইলে সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং চক্ষুর উপর চণ্ডিকার লোসন ও পটী। পূয়স্রাব আরম্ভ হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং নবীনার লোসন ও পটী পীড়িত চক্ষুর উপর। রোগ অত্যন্ত কঠিন হইলে উপরিউক্ত ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে ঘাড়ের উপরে ঠিক মস্তকের নিম্ন-ভাগের উপর নবীনার পটী।

---

## উপতারা-প্রদাহ ( IRITIS )

**সংজ্ঞা।**—উপতারার প্রদাহ। উপতারা চক্ষুর অভ্যন্তরে অক্ষি-মুকুর ( Crystalline lens ) ও চক্ষুর উপরিস্থ আবরণের ( Cornea ) মধ্যে অবস্থিত। ইহার মধ্যে একটী ছিদ্র আছে। এই ছিদ্র দিয়া আলোক চক্ষুর ভিতর প্রবেশ করে।

**প্রকার।**—আঘাতজনিত উপতারা-প্রদাহ ( Traumatic Iritis )। এই রোগ আঘাত লাগিয়া উপস্থিত হয়। ইহাতে কেবল মাত্র প্রদাহ উপস্থিত হয়। বাতজ উপতারা-প্রদাহ (Rheumatic or Arthritic ) ও উপদংশজ উপতারা-প্রদাহ ( Syphilitic )। এই রোগ উপদংশের দ্বিতীয় অবস্থার শেষভাগে অর্থাৎ কণ্ঠে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণের পর এবং তৃতীয় অবস্থার পূর্ব্বে অর্থাৎ অস্থি ও অস্থিবেষ্টনের রোগ হইবার পূর্ব্বে দেখা দেয়। ইহাতে কেবল মাত্র রাত্রে বেদনা অনুভূত হয়, দিবসে বেদনা অনুভূত হয় না।

**লক্ষণ।**—উপতারার বর্ণের পরিবর্ত্তন ঘটে এবং উহার সঞ্চালন শক্তি নিস্তেজ হইয়া আইসে। চক্ষুর তারা আকুঞ্চিত হয় এবং উহার আকার পরিবর্ত্তিত হয়। ভাল চিকিৎসা না হইলে উহার ভিতর আলোক প্রবিষ্ট হইয়া চিত্রপত্রের (Retina) উপর ব্যাপ্ত হয় না। সুতরাং পুষ্টির ব্যাঘাত জন্মে। একটী রক্তবর্ণ চক্র উপতারার চতুষ্পার্শ্বে দৃষ্ট হয়। পূয়সঞ্চার ও বেদনা উপস্থিত হয়। চক্ষুর নিম্নভাগে তীব্র যন্ত্রণাদায়ক বেদনা মধ্যে মধ্যে দেখা দেয়। এই বেদনা রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

**নিয়ম-পালন।**—চক্ষু-প্রদাহ দেখ।

**চিকিৎসা।**—চক্ষু-প্রদাহ দেখ। পটীর ঔষধ উষ্ণজলে প্রস্তুত হওয়া উচিত এবং জল উষ্ণ থাকিতে থাকিতে চক্ষুতে লাগান কর্ত্তব্য। চণ্ডিকার পটীর জন্য প্রস্তুত জল শীতল হইয়া গেলে উহা যে শিশিতে রাখা হয়, সেই শিশিটী একটী উষ্ণজলপূর্ণ পাত্রে কিছুক্ষণ ডুবাইয়া রাখিলে উহা উষ্ণ হইবে।

---

## ক্ষীণদৃষ্টি (AMBLYOPIA)

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে দৃষ্টিশক্তি হ্রাস হয়। বাহির হইতে চক্ষুর ভিতরে যে আলোক প্রবিষ্ট হয়, সেই আলোক দর্শনক্রিয়া সুসম্পন্ন করিবার জন্য চক্ষুর দ্বারা বিভিন্ন দিকে বিভিন্ন প্রকারে চালিত হয়। এইরূপ অলোকচালনার সহিত এই রোগের কোন সংস্রব নাই।

**কারণ।**—অত্যন্ত উজ্জ্বল বা ক্ষুদ্র বস্তু নিয়ত বা বারম্বার দর্শন, অধিক নিদ্রা, তামাক এবং অন্যান্য উত্তেজকদ্রব্য ব্যবহার, গাত্র হইতে যে সকল দূষিত পদার্থ নিয়ত বাহির হয়, জল বা ঠাণ্ডা লাগিয়া সেই সকল দূষিত পদার্থ বাহির না হওয়া, অবরুদ্ধ ঋতু ইত্যাদি। উক্ত এবং অপরাপর কারণে মস্তকে রক্ত উত্থিত হইয়া চিত্রপত্র (Retina) অধিক

উত্তেজিত ও পরে নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং সেই জন্য ক্ষীণদৃষ্টি বা দৃষ্টি-লোপ উপস্থিত হয়। পক্ষান্তরে দেহে রক্তের অল্পতা-নিবন্ধন মস্তকে ও চিত্রপত্রে উপযুক্ত পরিমাণে বিশুদ্ধ রক্ত জমিতে পায় না। সুতরাং দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন ক্ষীণদৃষ্টি জন্মে। ঋতুকালে বা প্রসবের পর অতিরিক্ত রক্তস্রাব; অধিকদিন স্তন্য পান করান, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা বা কঠিন পীড়া হইলে দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হইয়া দৃষ্টি নিস্তেজ হয়। পুরাতন অজীর্ণ রোগেও পাকাশয়ের বা যকৃতের পীড়া নিবন্ধন দর্শনক্রিয়োপযোগী রক্ত ও স্নায়ুর অভ্যন্তরস্থ পদার্থ স্নৈহিকস্নায়ু ( Sympathetic ) দিয়া সঞ্চালিত হয় না বলিয়া দৃষ্টিশক্তি হ্রাস হয়। অনেক সময় দন্তের পীড়া হইয়াও দৃষ্টি নিস্তেজ হয়।

**চিকিৎসা**।—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার এবং মস্তকের পৃষ্ঠদেশের নিম্নভাগে চপলার পটী। দৌর্ব্বল্য অধিক হইলে অর্দ্ধআউন্স জলের সহিত চপলা ৫ ফোটা করিয়া দিবসে ২।৩বার সেবন করিতে দেওয়া উচিত। রোগ দুঃসাধ্য বোধ হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় ২ ঘণ্টা অন্তর, অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত ৫ ফোটা চপলা দিবসে ২।৩ বার এবং মস্তকের পৃষ্ঠদেশের নিম্নভাগে চপলার পটী।

**নিয়ম-পালন**।—স্নায়ুশূল দেখ।

কি কি কারণে দৃষ্টিশক্তি সতেজ ও নিস্তেজ হয়, তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

আলোক।—যে রূপ আলোক আমাদের দর্শনক্রিয়াসাধনের পক্ষে বিশেষ উপযোগী, ঠিক সেইরূপ আলোক আমরা দিবাভাগে প্রাপ্ত হই। দিবালোক মৃদু, সর্ব্বত্র সমতেজ এবং ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি প্রাপ্ত বা হ্রাস হয়। রাত্রে বা অন্ধকারে আমরা দিবালোকের পরিবর্ত্তে কৃত্রিম আলোক ব্যবহার করি। কিন্তু কৃত্রিম আলোকের দোষ বিস্তর। কেননা

আমরা অনেক চেষ্টা করিয়াও কৃত্রিম আলোক ঠিক দিবালোকের ন্যায় করিতে পারি না। সেই জন্য এই আলোক আমাদের দর্শন ক্রিয়ার অনিষ্ট জন্মায়। অধিক উত্তাপ থাকে বলিয়া এই আলোকে গৃহমধ্যস্থিত বায়ু অধিক পরিমাণে উত্তপ্ত হয় এবং উক্ত উষ্ণতার দ্বারা উহার অম্লজানাংশ বিনষ্ট করিয়া দিয়া উহাকে স্বাস্থ্যের অনুপযোগী করিয়া তোলে। প্রাতঃকালীন দিবালোক আমাদের চক্ষুর পক্ষে বিশেষ উপকারী। এই জন্য সকলেরই, বিশেষতঃ যাহাদের ক্ষীণদৃষ্টি আছে তাহাদের, প্রত্যহ প্রত্যূষে শয্যাত্যাগ করিয়া দিবালোক উপভোগ করা কর্ত্তব্য।

যাহাদের কৃত্রিম আলোকে কাজ না করিলে চলে না, তাহাদের অপেক্ষাকৃত সহজসাধ্য (অর্থাৎ যাহাতে দৃষ্টিশক্তির চালনা অধিক করিতে হয় না এইরূপ) কাজ কৃত্রিম আলোকে করা উচিত।

দৃষ্টিচালনা।—ভোজন বা ক্লান্তির পর, অধিক রাত্রে যখন নিদ্রাবেশ বোধ হয় তখন, যখন ঘাড় হেঁট করিয়া বা চিৎ হইয়া শুইয়া বা বসিয়া থাকা যায় তখন, যখন আঁটিয়া কাপড় বা জামা পরা থাকে তখন, কঠিন বা অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্যজনক রোগ আরোগ্যের সময় এবং গ্যাসের আলোকে আলোকিত এবং সুন্দরবায়ুচলাচলরহিত গৃহে অবস্থান করিবার কালে দৃষ্টি-শক্তি পরিচালিত হওয়া উচিত নহে। প্রবল আলোকে চক্ষুর উত্তেজনা, মস্তকে রক্তসঞ্চয় এবং অশ্রুপাত উপস্থিত হয়। ক্ষীণ আলোকে চেষ্টা করিয়া এবং চক্ষুর অধিক নিকটে পুস্তকাদি লইয়া গিয়া পড়িলে বা অপর কার্য্য করিলে কষ্টে দর্শনক্রিয়া সম্পন্ন হয় ও উহাতে চক্ষুর অনিষ্ট হয়। যে আলোক মধ্যে মধ্যে প্রবল এবং মধ্যে মধ্যে ক্ষীণ হয়, সে আলোকেও চক্ষুর অনিষ্ট ঘটে। সকল অবস্থায় চক্ষু দ্রষ্টব্য বস্তুর অধিক নিকটে লইয়া গিয়া দেখা অনিষ্টকর। দৌর্ব্বল্যাবস্থায় এরূপ করিলে অধিকতর অনিষ্ট হয়। দর্শনশাস্ত্রসম্বন্ধীয় পুস্তক ভাল করিয়া

পড়িতে গেলে ধীরে ধীরে ও বুঝিয়া সুঝিয়া পড়িতে হয় বলিয়া চক্ষুর অবিরাম পরিচালনার আবশ্যকতা নাই। কিন্তু উপন্যাস পড়িবার সময় অনেকক্ষণ চক্ষুর বিরাম হয় না বলিয়া অনিষ্ট হয়। এককালে অধিকক্ষণ পড়িলে এবং চক্ষু শ্রান্ত বলিয়া বোধ হইলে পড়া বা অপর কোন অধিক-চক্ষুপরিচালনসাধ্য কার্য্য করা উচিত নহে।

আবশ্যক বোধ হইলে পরিষ্কার নীল, কৃষ্ণাভরক্ত বা ধূমবর্ণ চস্‌মা ব্যবহার করা যাইতে পারে। চস্‌মার বর্ণ ফিঁকে হইলে ভাল হয়। মুদিত চক্ষুর উপর জল ধারা দিবসের মধ্যে ৩।৪ বার লাগাইলে ক্ষীণ-দৃষ্টিরোগে বিশেষ উপকার হয়।

---

## দৃষ্টিহীনতা ( AMAUROSIS )

সংজ্ঞা।—মস্তিষ্ক, মেরুদণ্ড বা দর্শনস্নায়ুর পরিবর্ত্তন বা পীড়া নিবন্ধন দৃষ্টিশক্তির হীনতা বা লোপ। এই রোগে চক্ষুর ভিতর কোন পরিবর্ত্তন দৃষ্ট হয় না কিন্তু স্নায়ুর অভ্যন্তরস্থ পদার্থ দূষিত হওয়ায় দর্শন-ক্রিয়ার আংশিক বা সম্পূর্ণ ব্যাঘাত ঘটে।

কারণ।—কখন কখন প্রকৃত কারণ নির্ণয় করা কঠিন। চিত্র-পত্র ( Retina ), দর্শনস্নায়ু ( Optic Nerve ) বা মস্তিষ্কের পীড়াজনিত স্পর্শস্নায়ুশক্তির হীনতা, মস্তকের তলদেশে মস্তিষ্কাবরণপ্রদাহ বা অস্থি-বেষ্টনপ্রদাহ, অর্ব্বুদ বা অস্থিভঙ্গ, চিত্রপত্রের ধমনীতে রক্তসঞ্চালনে ব্যাঘাত কিম্বা চিত্রপত্রের উপর রক্তসঞ্চয়। চিত্রপত্রের ধমনীর ভিতর রক্ত জমিয়া হঠাৎ অস্পষ্টদৃষ্টি জন্মে। রক্তের সহিত সীসক মিশ্রিত হইলে এবং অতিরিক্ত পরিমাণে মদ্যপান, তামাক খাওয়া প্রভৃতি কারণেও এই রোগ জন্মে। বৃদ্ধাবস্থার দেহক্ষয় নিবন্ধনও অল্পে অল্পে এই রোগ দেখা দেয়।

**লক্ষণ।**—রোগ হইবার পূর্ব্বে কপালে ও রগে বেদনা অনুভূত হয়। পরে যতই বেদনা কমিতে থাকে, রোগ ততই দৃঢ়নিবদ্ধ হইয়া আইসে। উজ্জ্বল আলোকে রোগী দেখিতে পায় কিন্তু দৃষ্ট বস্তু বিকৃত ভাবে দৃষ্ট হয়। দৃষ্টিশক্তির সম্পূর্ণ লোপ ঘটিলে তারা বিস্তৃত ও অচল হয় কিন্তু পরিষ্কার ও কৃষ্ণবর্ণ থাকে। এই রোগ সকল বয়সেই হইতে পারে এবং কখন হঠাৎ এবং কখন বা অল্পে অল্পে দেখা দেয়।

**নিয়ম-পালন।**—ক্ষীণদৃষ্টি দেখ।

**চিকিৎসা।**—ক্ষীণদৃষ্টি দেখ।

## চক্ষুর সম্মুখে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ।

## ( SPOTS BEFORE THE EYES )

**সংজ্ঞা।**—চক্ষুর সম্মুখে কৃষ্ণবর্ণ, গোলাকার ও চাকচিক্যবিশিষ্ট সূত্রবৎ বা কতিপয় সছিদ্র চক্রাকার পদার্থ দৃষ্ট হয়।

**কারণ।**—কৃত্রিম আলোক বা উপযুক্তবায়ুচলাচলরহিত গৃহ-মধ্যে অতিরিক্ত দৃষ্টিশক্তি পরিচালনা, অল্প নিদ্রা, জ্বর-বিকার, অজীর্ণ, চিত্তোন্মাদ, শোক, নৈরাশ্য বা উদ্বেগ ইত্যাদি। দর্শন-যন্ত্রের বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন কখন কখন এই রোগ জন্মে।

**নিয়ম-পালন।**—ক্ষীণদৃষ্টি দেখ।

**চিকিৎসা।**—ক্ষীণদৃষ্টি দেখ।

---

## ছানি ( CATARACT )

**সংজ্ঞা।**—অক্ষিমুকুর ( Crystalline lens ) বা উহার আব-রণের ঘনীভাব বা অসুস্থতা নিবন্ধন আংশিক বা সম্পূর্ণ দৃষ্টি-লোপ।

**প্রকার।**—ছানি দুই প্রকার, কোমল ও কঠিন। কঠিন ছানির বর্ণ ধূসর বা ধূসর-মিশ্রিত পীত; বৃদ্ধ লোকের এই প্রকার ছানি সচরাচর হয়। কোমল ছানি অল্প বা অধিক নীলবর্ণ এবং ইহার বিস্তার কিছু অধিক। এক প্রকার ছানি শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার সময় জন্মে; আঘাত লাগিয়া কখন কখন ছানি উপস্থিত হয়। আর এক প্রকার ছানি আছে। এই ছানিকে তরল ছানি বলে। অক্ষিমুকুরের উপর এক প্রকার তরলপদার্থ ভাসিয়া বেড়ায়। মস্তক সঞ্চালিত করিলে উক্ত তরল পদার্থ সঞ্চালিত হয়।

**লক্ষণ।**—প্রথমে এক চক্ষুতে অল্পে অল্পে অস্বচ্ছভাব উপস্থিত হয়। অক্ষিমুকুর কিঞ্চিৎ আকুঞ্চিত বা আকারে ছোট হইয়া আইসে, উহার বর্ণ পীত বা ধূসর হয় এবং উহার মধ্যস্থলে অস্বচ্ছভাব দৃষ্ট হয়। দৃষ্ট পদার্থ কুজ্ঝটিকাবৃত বলিয়া বোধ হয় এবং দৃষ্ট আলোকের চতুষ্পার্শ্বে আভারেখা ( halo ) লক্ষিত হয়। মৃদু আলোকে দর্শন ক্রিয়ার অধিক ব্যতিক্রম ঘটে না। কেননা প্রাতে বা সন্ধ্যাকালে বা আলোকাগমন পথে পৃষ্ঠদেশ রাখিয়া দৃষ্টি করিলে তারা প্রসারিত হয় এবং আলোক অক্ষি-মুকুরে উহার পরিধির নিকট দিয়া প্রবেশ করে। পরিধির নিকট অক্ষি-মুকুরের অস্বচ্ছভাব থাকে না বলিয়া দর্শন-কার্য্যে ব্যাঘাত ঘটে না। বক্র-ভাবে দৃষ্টি করিলে তারা আকুঞ্চিত হয় এবং উহার নিম্নস্থিত স্বচ্ছ পদার্থে ( Vitreous humour ) সম্পূর্ণরূপে আবৃত হয় না বলিয়া উহার ভিতর আলোক প্রবেশ করে এবং রোগী অপেক্ষাকৃত ভাল দেখিতে পায়। এই রোগে দৃষ্টিশক্তি ক্রমশঃ ক্ষীণ হইয়া আসে সত্য, কিন্তু কখন অধিক অল্পতা উপস্থিত হয় না। কেননা রোগী শেষ পর্য্যন্ত, কখন দিবা, কখন রাত্রি, গবাক্ষ কোথায় অবস্থিত, তাহা বলিতে পারে এবং নিজগৃহে যাইবার পথ সহজে দেখিতে পায়। রোগের সহিত চক্ষুতে বেদনা, আলোকে ভয়, কাল্পনিক গোলাকার বা সূত্রবৎ পদার্থ দৃষ্টি প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে রোগ কঠিন হইয়া উঠে।

**কারণ।**—বৃদ্ধাবস্থায় অক্ষিমুকুরের অসম্পূর্ণ পুষ্টি, মূত্রগ্রন্থি-রোগ ইত্যাদি। শিশুদের যে কোমল ছানি হয়, তাহা সচরাচর আক্ষেপ (Convulsion) নিবন্ধন উপস্থিত হয়। বংশগত দোষে এই রোগ জন্মে। আঘাত, প্রখর রৌদ্রে বা আলোকের নিকট দৃষ্টিশক্তি পরিচালনা, অধিক দিন ধরিয়া অত্যন্ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ দর্শন প্রভৃতি কারণেও ছানি জন্মে। আর্গট, ক্লোরাইড অভ্ সোডিয়ম, সুরাসার ব্যবহারেও এই রোগ জন্মে।

**ফলনির্ণয়।**—বৃদ্ধাবস্থার কঠিন ছানি সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হয় না। তবে সুচিকিৎসা হইলে উহা ক্রমশঃ পাত্‌লা হইয়া আইসে এবং দৃষ্টিশক্তি বাড়ে। অন্যবিধ ছানি কিছুদিন চিকিৎসা হইলে আরোগ্য হইয়া যায়। অস্ত্রব্যবহারে কঠিন ছানি দূরীভূত হয়। কিন্তু অনেক স্থলে উক্ত চিকিৎসায় একটী চক্ষুর বা এককালে দুইটী চক্ষুর অন্ধতা উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দিবসে ৪ বা ৬ বার এবং চক্ষুর উপর নবীনার লোসন ফোটা ফোটা করিয়া দিবসে ৪।৫ বার প্রয়োগ। লোসন ফোটা ফোটা করিয়া না দিয়া একটী চক্ষু ধৌত করিবার গ্লাসে লোসন ঢালিয়া উহাতে পীড়িত চক্ষু ডুবাইয়া কয়েক মিনিট রাখিলে চলে। চক্ষু ডুবাইবার সময় চাহিয়া থাকা আবশ্যক।

---

## বক্র দৃষ্টি (SQUINTING)

**সংজ্ঞা।**—দুইটী চক্ষু এককালে সমভাবে কার্য্য করে না এবং সমভাবে অবস্থিত হয় না বলিয়া বক্রদৃষ্টি উপস্থিত হয়। যে চক্ষুটী পীড়িত হয় নাই, সেই চক্ষুটী মুদিত করিলে পীড়িত চক্ষু দ্বারা দ্রষ্টব্য বস্তু সরলভাবে দৃষ্ট হয়।

**কারণ।**—কখন কখন এই রোগের কারণ স্থির করা যায় না। দুইটী চক্ষু অসমভাবে চালিত করায় অনেক সময় বক্রদৃষ্টি উপস্থিত হয়। বক্রদৃষ্টি অনুকরণ করা, নিজ নাসিকা বা মুখের উপর স্থানবিশেষে দৃষ্টি নিপতিত করা, চক্ষু ঘুরাইতে অভ্যাস করা প্রভৃতি কার্য্যে চক্ষুর্দ্বয়ের সমান পরিচালনা হয় না। আরক্ত জ্বর বা হাম, কৃমি, দন্তোদ্গম, অজীর্ণ নিবন্ধন উত্তেজনা, ইন্দ্রিয়সেবা, মস্তিষ্ক-রোগ এবং অসুস্থতা হইতেও এই রোগ উৎপন্ন হয়। কখন কখন জন্মের সময় হইতে এই রোগ লক্ষিত হয়। বার্দ্ধক্যে চক্ষুর অভ্যন্তরভাগস্থ পেশীর পক্ষাঘাত নিবন্ধন এই রোগ হয়।

**নিয়মপালন।**—প্রত্যহ সুস্থ চক্ষুটী মুদিত রাখিয়া পীড়িত চক্ষুর দ্বারা দৃষ্টি করা উচিত। কিন্তু দেখা উচিত যে, উক্ত প্রকারে অনেকবার দৃষ্টি করিতে গিয়া যেন সুস্থ চক্ষুটী পীড়িত হইয়া না পড়ে। দন্তোদ্গম, কৃমি, অজীর্ণ প্রভৃতি কারণে উপস্থিত বক্রদৃষ্টি-রোগে কারণগুলি চিকিৎসা দ্বারা অন্তর্হিত করিলে উহা আরোগ্য হইয়া যায়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চপলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং চক্ষুর উপর চপলার লোসন। মস্তকের পীড়া নিবন্ধন রোগ হইলে মস্তক দিবসে ২।৩ বার চপলার বা শীতলার (শ্লেষ্মার লক্ষণ না থাকিলে) লোসন দিয়া ধৌত করা আবশ্যক। কৃমি থাকিলে উপযুক্ত ঔষধ ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে দিবসে এক বা দুইবার ৫টী করিয়া কিশোরী সেবন করিতে দিবে। অপরাপর কারণ বা লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## অদূরদৃষ্টি (MYOPIA)

এই রোগ কখন জন্মকাল হইতে বিদ্যমান থাকে, কখন বংশগত দোষ এবং কখন বা রোগীর নিজকৃত কার্য্য নিবন্ধন উপস্থিত হয়। এই

রোগে প্রায়ই চক্ষুর অধোদেশে প্রদাহ উপস্থিত হয়। অতিরিক্ত চক্ষু পরিচালনা করিলে রোগ বৃদ্ধি পায়। বার্দ্ধক্যে দৈহিক পরিবর্ত্তনে কখন কখন অদূরদৃষ্টির অনেকটা উপশম হয় সত্য, কিন্তু অধিকাংশ স্থলে বয়োবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে রোগ বৃদ্ধি পায়। নিয়ত নিকটস্থ বস্তু দর্শন এবং অপর্য্যাপ্ত আলোকে পুস্তক পাঠ করিলে এই রোগ বৃদ্ধি পায়। শিক্ষিত ব্যক্তিগণ নিকটস্থ বস্তুর উপর নিয়ত দৃষ্টি পরিচালনা করে বলিয়া এই রোগ তাহাদের মধ্যে সচরাচর দেখা দেয় কিন্তু অশিক্ষিত লোকের মধ্যে প্রায়ই হয় না। সহরে বাস করিলে দূরস্থ বস্তু অধিক দেখিবার বড় একটা সুবিধা হয় না। সুতরাং দর্শনক্রিয়ায় চক্ষুর পূর্ণ প্রসারণ হয় না এবং উহার ক্রিয়াপথ সংকীর্ণ হইয়া আসিয়া রোগ উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—যে পর্য্যন্ত না উত্তেজনা দূরীভূত হয়, সে পর্য্যন্ত চক্ষুর বিশ্রাম দেওয়া আবশ্যক। চণ্ডিকা ৫ ফোটা এক আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া উক্ত জল ফোটা ফোটা করিয়া পীড়িত চক্ষুর উপর প্রয়োগ বা চক্ষু ধৌত করিবার গ্লাসে উক্ত জল লইয়া পীড়িত চক্ষু কয়েক মিনিট নিমজ্জিত করিয়া রাখা কর্ত্তব্য। সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার। রোগ দুঃসাধ্য বোধ হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দিবসে ৪ বা ৬ বার এবং নবীনার লোসন ব্যবহার। গরম জল ও দুগ্ধ সমভাবে একত্র মিশ্রিত করিয়া উহা চক্ষুর উপর প্রয়োগ করিলে উপকার হয়। চসমা ব্যবহার করিলে রোগ আরোগ্য হয় না, তবে দূরস্থ পদার্থ দেখিতে কষ্ট হয় না। অল্প পরিশ্রম, অধিক বিশ্রাম, বহুদূরস্থ পদার্থ দিবসের মধ্যে অনেকবার দর্শন, বাহিরে গিয়া প্রশস্ত স্থানে ভ্রমণ ও ক্রীড়া করিলে রোগ আরোগ্য হইয়া যায়।

---

# চক্ষুর পাতার প্রদাহ।

## ( INFLAMMATION OF THE EYELIDS )

**লক্ষণ।**—প্রথমে চক্ষুর পাতার এক স্থানে রক্তবর্ণ বেদনা ও স্ফীতি উপস্থিত হইয়া পরে উহা সমস্ত পাতার উপর ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৫ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী বা লোসন। যাহাতে চক্ষুতে শীতল বায়ু না লাগে এরূপ করা উচিত।

---

# আঞ্জিনা (STYE ON THE EYELID)

**সংজ্ঞা।**—চক্ষুর পাতার পার্শ্বে একটী ক্ষুদ্র, কষ্টকর ও প্রদাহ-বিশিষ্ট স্ফোটক আবির্ভূত হয়। ঠাণ্ডা লাগা বা দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন এই রোগ উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং স্ফোটকের উপর চণ্ডিকার পটী নিয়ত। ফোড়া কাটিয়া সমস্ত পূয় নির্গত হইয়া গেলে উহার উপর ভ্যাসেলিন দিয়া চণ্ডিকার মলম দিবসে ২।৩ বার প্রয়োগ করিবে। ফোড়া পাকিয়া ফাটিতে দেরি হইলে একটী সূচ বা ধারাল ছুরি দিয়া ফোড়ার মুখ অল্প কাটিয়া দিবে এবং আস্তে আস্তে টিপিয়া পূয় বাহির করিয়া দিবে। বারম্বার টিপিয়া পূয় বাহির করা ভাল নয়। এককালে সমস্ত পূয় বাহির না হইলে উহার উপরে চণ্ডিকার পটী লাগাইলে কিছুক্ষণ পরে আবদ্ধ পূয় বাহির হইতে থাকে।

---

# কর্ণ-রোগ ( DISEASES OF THE EAR)

## বাহ্য কর্ণের রোগ।

## ( DISEASES OF THE EXTERNAL MEATUS )

### ( ১ ) গরল ( Eczema )

যে সকল চর্ম্মরোগ বাহ্যকর্ণেব উপর হয়, তাহাদিগের মধ্যে গরল প্রধান ও সচরাচর অধিকাংশস্থলে উপস্থিত হয়। ইহা কর্ণের বাহিরে হয় এবং পরে কথন কখন সমস্ত বাহ্যকর্ণ ও চক্কা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে। উক্ত প্রকারে রোগ বিস্তৃত হইয়া পড়িলে অল্প বধিরতা, যন্ত্রণা ও চুল্‌কানি উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৩টী কবিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার মলম (১ ড্রাম চণ্ডিকা, ১ আউন্স ভ্যাসেলিন, মাখন বা ঘৃতের সহিত ) দিবসে ৩।৪ বার প্রয়োগ। রোগ অত্যন্ত পুরাতন হইলে সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী বটিকা দিবসে ৬ বার সেব্য। প্রত্যহ প্রাতে গরম নিমপাতার জল দিয়া ধীরে ধীরে পীড়িত স্থান পরিষ্কার করিয়া লইবে। চুল্‌কাইলে গরল শীঘ্র আরাম হয় না। কিন্তু চণ্ডিকার মলম দ্বারা আবৃত থাকিলে গরল প্রায় চুল্‌কায় না।

### ( ২ ) কর্ণমলের কাঠিন্য ( Hardened Cerumen )

কানের ভিতর খোল জমিয়া কঠিন হয়। খোলের জলীয় অংশ অন্তর্হিত হইলে এইরূপ হয়। যে সকল গ্রন্থি হইতে কর্ণমল নিঃসৃত হয়, সেই সকল গ্রন্থির স্রাব বর্দ্ধিত হইলে অধিকাংশ স্থলে বধিরতা হয়।

**কারণ।**—ঠাণ্ডা লাগিয়া এই রোগ উপস্থিত হয়। কর্ণের মল মধ্যে মধ্যে পরিষ্কার না করা, রুমালের বা কাপড়ের এক অংশ পাকাইয়া কর্ণের ভিতর অধিক দূর প্রবিষ্ট করা, কিম্বা অপর যে সকল উপায়ে কর্ণ পরিষ্কার করিলে কর্ণমলের জলীয় অংশ অন্তর্হিত হয়, তাহা অবলম্বন করা এই রোগের কারণ। কর্ণের অভ্যন্তরস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ও কর্ণমল-নিঃসারক গ্রন্থির পীড়া হইয়া সচরাচর এই রোগ জন্মে।

**লক্ষণ।**—হঠাৎ শ্রবণ শক্তির হ্রাস হইয়া আসে। সম্ভবতঃ ঢক্কার ঝিল্লীর উপর কর্ণমলের চাপ নিবন্ধন কর্ণের ভিতর শব্দ, শিরো-ঘূর্ণন, কর্ণে বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। কখন কখন বৃদ্ধলোকের কর্ণে অধিক দিনের সঞ্চিত কর্ণমল কঠিন হইয়া কর্ণের ভিতর অস্থির সহিত মিলিত হইয়া যায়।

**রোগ-নির্ণয়।**—বধিরতা সকল সময় সমান থাকে না। প্রাতে, আহারের পর, কর্ণের ভিতর অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করিলে বা প্রবিষ্ট করিয়া নাড়িলে অপেক্ষাকৃত ভাল শুনিতে পাওয়া যায়। ঠাণ্ডা লাগিলে বা কর্ণের ভিতর প্রদাহ উপস্থিত হইলে বধিরতা বৃদ্ধি পায়।

**চিকিৎসা।**—আমাদের দেশে যে প্রত্যহ স্নান করিবার পূর্ব্বে কর্ণের ভিতর সর্ষপ তৈল ব্যবহার প্রথা ছিল, সেই প্রথা অবলম্বন করিলে কর্ণের মল কঠিন হইয়া কর্ণ-রোগ হইতে পায় না। সর্ষপ তৈল শ্লেষ্মা নিবারণ করে বলিয়া উহার নিত্য ব্যবহারে শ্লেষ্মাজনিত কর্ণ-রোগ প্রায়ই হইতে পারে না। কর্ণে মল কঠিন হইয়া থাকিলে উহা দুই তিন দিন ভাল করিয়া সর্ষপ তৈল দিয়া ভিজাইয়া রাখিলে কর্ণমল নরম হইয়া আইসে। নরম হইয়া আসিলে উহা বাহির করা উচিত। খোল সহজে নরম না হইলে গরম জল দিয়া ধীরে ধীরে কর্ণ ধৌত করিয়া পরে সর্ষপতৈল কয়েক ফোটা দিয়া রাখিবে। এইরূপ কয়েকদিন করিলে খোল নরম হইয়া আসিবে। নরম হইয়া আসিলে ধীরে ধীরে উহা বাহির

করিয়া ফেলিবে। কর্ণে খোল-জমা বন্ধ হইলে চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়-ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং কর্ণের ভিতর কয়েক ফোটা চণ্ডিকা মলম ( গ্লিসিরিণে প্রস্তুত ) দিবসে ২।৩ বার।

# কর্ণ-কুহরের ভিতর ফোড়া।

## ( ABSCESS OF THE MEATUS )

কোন কোন লোকের এই রোগ হয়। স্ফোটকে দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। যখন গাত্রে চারিদিকে ফোড়া বাহির হইতে থাকে, অনেক স্থলে সেই সঙ্গে কানের ভিতর ফোড়া উপস্থিত হয়। যদি বারম্বার এই রূপ ফোড়া হয়, তাহা হইলে কর্ণ-কুহর ও ঢক্কা পুরু হইয়া শ্রবণশক্তি হ্রাস হয়। এই ফোড়া একবার হইলে বারম্বার হইবার সম্ভাবনা।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং একখণ্ড কাপড় বা লিণ্ট চণ্ডিকার লোসনে ( ১০ ফোটা ২ আউন্স জলের সহিত ) ভিজাইয়া কানের ভিতর প্রবিষ্ট করিয়া রাখিবে। লোসনের জল শুকাইয়া গেলে পুনরায় উক্ত প্রকারে লাগাইবে। লোসন লাগাইয়া কর্ণের ছিদ্র তুলা দিয়া আবদ্ধ রাখা আবশ্যক। ফোড়া ফাটিয়া গিয়া পূয়নিঃসরণ বন্ধ হইলে উহার উপর চণ্ডিকার মলম কয়েক ফোটা দিবসে ২।৩ বার কর্ণের ভিতর ঢালিয়া দিবে এবং তুলা দিয়া কানের ছিদ্র বন্ধ করিয়া রাখিবে। কানের ভিতর মলসঞ্চার হইতেছে বলিয়া বোধ হইলে দিবসে এক বা দুইবার গরম নিমপাতার জল দিয়া কানের ভিতর পিচকারী করিয়া মলা পরিষ্কার করিয়া ফেলিবে। ফোড়া পাকিবার সময় দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে ভ্যাসেলিন, মাখন বা ঘৃতের সহিত চণ্ডিকার মলম প্রস্তুত করিয়া ফোড়ার উপর তুলি দ্বারা লাগাইয়া দিবে।

# কর্ণ-প্রদাহ ( OTITIS )

যে সকল দেশে প্রায়ই ঋতু পরিবর্ত্তন হয়, সেই সকল দেশে মধ্য-কর্ণের প্রদাহ সচরাচর উপস্থিত হয়। এই প্রদাহ কখন কখন কর্ণ হইতে শ্লেষ্মা বা পূয় স্রাব হইলে নিরস্ত হয়।

**লক্ষণ।**—প্রথমে কর্ণের ভিতর মৃদু বেদনা উপস্থিত হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে কর্ণ যেন বন্ধ হইয়া গিয়াছে বলিয়া বোধ হয়। রোগ-বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে বেদনা অত্যন্ত কষ্টকর ও অসহ্য হইয়া উঠে।

**কারণ।**—ঠাণ্ডালাগা এবং নাসিকা-গলকোষব্যাপী সর্দ্দির ইয়ুষ্টেচাখ্য নল দিয়া ঢক্কার অভ্যন্তরভাগে বিস্তার। দেহের অন্যান্য স্থানে চর্ম্ম-রোগ বা শ্লেষ্মা সঞ্চার হইয়াও কখন কখন এই রোগ জন্মে। নাসিকা-গলকোষ-ব্যাপী সর্দ্দির উপযুক্ত চিকিৎসা না হওয়ায় এবং কখন কখন অপরাপর কারণে কর্ণপ্রদাহ অধিক দিন স্থায়ী হয়। এইরূপে অধিক দিন কর্ণ-প্রদাহ স্থায়ী হইলে বধিরতা হইবার সম্ভাবনা। ঢক্কার ক্ষুদ্র গহ্বর শ্লেষ্মা দ্বারা অবরুদ্ধ হয়, শৈষ্মিক ঝিল্লী ঘনীভূত হয় এবং কর্ণের ভিতর নিয়ত কষ্টকর শোঁ শোঁ শব্দ অনুভূত হয়।

যখন ঠাণ্ডালাগা, চর্ম্মরোগবিশিষ্ট জ্বরের পরিণাম, ঘুংড়ি কাশি, কুজ্জিত কাশ ( Croup ) বা অপর কোন দেহবলক্ষয়কর রোগ নিবন্ধন কর্ণ-প্রদাহ বৃদ্ধি পায়, মধ্যকর্ণের ভিতর অধিক পূয় সঞ্চার হইয়া ঢক্কা ছিন্ন হইবার সম্ভাবনা। কখন ঢক্কা এককালে ছিন্ন হয় না, তবে উহার গাত্রে ক্ষতসঞ্চার উপস্থিত হয়।

ঢক্কা ছিন্ন হইলে বধিরতা ও পূয়স্রাব ভিন্ন সচরাচর অপর কোন লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। কর্ণ-প্রদাহ মধ্য-কর্ণের চতুষ্পার্শ্বে ব্যাপ্ত হইলে কখন কখন

দারুণযন্ত্রণাদায়ক স্ফোটক উপস্থিত হয়। রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে এবং পরে মোহাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে। যে অস্থি বাহ্য হইতে মধ্য কর্ণ পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত, সেই অস্থির মধ্যকর্ণের নিকটস্থ কোমলাংশ স্ফীত, রক্তবর্ণ ও বেদনাযুক্ত হয় এবং রোগীর অবস্থা অত্যন্ত সঙ্কটাপন্ন হইয়া উঠে। ঢক্কা বা ঢক্কার ঝিল্লী ছিন্ন হইবার পূর্ব্বে তীব্র যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। যন্ত্রণা এত তীব্র হয় যে, রোগী মোহাবস্থায়ও চীৎকার করিয়া ক্রন্দন করে, মাথা নাড়িতে থাকে এবং মুখে বিষন্নভাব দেখা দেয়। মস্তিষ্ক বা মস্তিষ্কের ঝিল্লীর প্রদাহ উপস্থিত হইলে উপরিউক্ত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় বলিয়া অনেক সময় প্রকৃত রোগনির্ণয় করিতে গোলযোগ উপস্থিত হয়। কিন্তু ঢক্কা ছিন্ন হইবার অব্যবহিত পরে সমস্ত যন্ত্রণা তিরোহিত হইয়া যায়। সুতরাং রোগনির্ণয়সম্বন্ধে কোন সন্দেহ থাকে না।

হাম বা আরক্ত জ্বরের সময় বা অপর কোন কারণে কর্ণ-প্রদাহ উপস্থিত হইলে উহা পরে পুরাতন কর্ণ-প্রদাহে পরিণত হয়। কর্ণ হইতে স্রাব, অল্প বা অধিক বধিরতা এবং কখন কখন কর্ণের ভিতর শোঁ শোঁ শব্দ ভিন্ন অপরাপর লক্ষণ এই রোগে সচরাচর দৃষ্ট হয় না।

**চিকিৎসা।**—কোন প্রকার স্রাব হইবার পর বা কেবল মাত্র তরল স্রাব প্রবর্ত্তিত হইলে সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা ব্যবস্থেয়। সুন্দরী ৪টী করিয়া বটিকা প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে, সরলা ৪টী করিয়া বটিকা দুইবার আহারের পর এবং চণ্ডিকা ৪টী করিয়া বটিকা বেলা ২টা ও ৪টার সময় দিবে। কর্ণের ভিতর চণ্ডিকার লোসন ( ৫ ফোটা ১ আউন্স উষ্ণ জলের ও ১৫ ফোটা সুরাসারের সহিত ) কাণের পিচকারী দিয়া দিবসে দুই বা তিন বার প্রক্ষিপ্ত করিবে। এককালে এক আউন্স লোসন প্রক্ষিপ্ত করিলে যথেষ্ট হইবে। কর্ণ হইতে গাঢ় পূয়স্রাব হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে দুইবার সর্ব্বসমেত ৬ বার এবং কর্ণের ভিতর নবীনার লোসন ( ৫ ফোটা এক আউন্স উষ্ণ জল

ও ১৫ ফোটা সুরাসারের সহিত) কানের পিচকারী দিয়া দিবসে দুই বা তিন বার প্রক্ষিপ্ত করিবে এবং উক্ত লোসনে একখণ্ড লিণ্ট বা কাপড় ভিজাইয়া কর্ণের ভিতর পুরিয়া দিবে। দিবসের মধ্যে ৫।৬ বা ততোধিক বার ভিজা লিণ্ট বা কাপড় বদলাইবে। যদি অল্পক্ষণ উক্ত প্রকারে ভিজা লিণ্ট বা কাপড় রাখিলে বিশেষ কষ্ট হয়, তাহা হইলে উহা দিবার আবশ্যকতা নাই। যদি প্রবল বেদনা, স্ফোটক, প্রলাপ, মোহ ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর, চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে এবং কানের ভিতর চপলা ও নবীনার লোসন (৫ ফোটা চপলা, ৫ ফোটা নবীনা, অর্দ্ধ ড্রাম সুরাসার এবং দুই আউন্স উষ্ণ জল) কর্ণের ভিতর কানের পিচকারী দিয়া প্রক্ষেপ, উক্ত লোসনে লিণ্ট বা কাপড় ভিজাইয়া কর্ণের ভিতর প্রয়োগ এবং আবশ্যকতা বোধ হইলে কর্ণের বাহিরে চতুষ্পার্শে পটী দেওয়া কর্ত্তব্য। যদি অত্যন্ত বেদনা নিবন্ধন কানের ভিতর কানের পিচকারী প্রবিষ্ট করা কষ্টকর হয়, তাহা হইলে উহার মুখে কাপড় জড়াইয়া লইয়া ধীরে ধীরে কর্ণের মধ্যে পিচকারী প্রবিষ্ট করিয়া ধীরে ধীরে লোসন প্রক্ষিপ্ত করিবে। পাছে ঠাণ্ডা লাগে বা কর্ণের ভিতর শীতল বায়ু লাগে, সে জন্য কর্ণ বিবর তুলা দিয়া আবদ্ধ রাখা সম্ভব হইলে তুলা দিয়া আবদ্ধ রাখিবে। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। যখন স্রাব বন্ধ হইয়া গিয়া রোগ আরোগ্য হইবার সূত্রপাত হইবে, তখন কর্ণের ভিতর কয়েক ফোটা নবীনার মলম ঢালিয়া দিয়া কর্ণবিবর তুলা দিয়া বন্ধ করিয়া রাখিবে। নবীনার মলম উক্তপ্রকারে দিবসে ৩।৪ বার দিলেই যথেষ্ট হয়।

**নিয়মপালন।**—কর্ণের প্রদাহের সময় একটী ছোট কানবালিশের খোল প্রস্তুত করিয়া উহার ভিতর গরম গমের ভূষি বা লবণ প্রবিষ্ট

করিয়া উহা পীড়িত কর্ণ দিয়া চাপিয়া শুইলে প্রদাহ শীঘ্র কমিয়া যায়। কর্ণের ভিতর হইতে পূয়স্রাব আরম্ভ হইলে প্রত্যহ নিমপাতার জল করিয়া উহা উষ্ণ থাকিতে থাকিতে কর্ণের ভিতর ধীরে ধীরে পিচকারী করিয়া কর্ণ পরিষ্কার করিবে। অনেক মূর্খ চিকিৎসক অজ্ঞতা নিবন্ধন পুরাতন কর্ণপূয়স্রাব বন্ধ করা অন্যায় বলে। কিন্তু উপযুক্ত চিকিৎসা হইলে সর্ব্বত্র সুন্দর ফল পাওয়া যায় এবং রোগ নির্দ্দোষে আরাম হইয়া যায়। কর্ণে নিয়ত পূয়স্রাব হইতে থাকিলে নিয়ত কর্ণে মলসঞ্চার ও দুর্গন্ধ উপস্থিত হইয়া রোগীর নিজের এবং তাহার পার্শ্বস্থ ব্যক্তির বিরক্তির কারণ জন্মে। অধিক দিন পূয়স্রাব থাকিলে অনেক স্থলে ক্রমে ক্রমে বধিরতা উপস্থিত হয়। পরিপাক-শক্তি বুঝিয়া দিবসে পুরাতন চাউলের অন্ন, মুগ, ছোলা ও মসূরের দাইল, পটোল, ডুমুর, মাণকচু, উচ্ছে, করোলা, সজিনার ডাঁটা, ইচোড়, বেগুন, রসুন ও আদা প্রভৃতির তরকারী; ছাগ, কপোত প্রভৃতির মাংসরস এবং সহ্যমত ঘৃত ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। রাত্রে লুচি বা রুটী, উপরিউক্ত তরকারী এবং বিশুদ্ধ উপাদানে প্রস্তুত গজা, মোহনভোগ ও মিঠাই প্রভৃতি দ্রব্য অল্প পরিমাণে দিতে পারা যায়। জল খাবারের জন্য কিস্‌মিস্‌, সোহারা ও খর্জ্জুর প্রভৃতি কফনাশক ফল খাইতে দেওয়া ভাল। সহ্যমত গরম বা উষ্ণ জলে স্নান করিবে। গুরুপাক ও কফজনক দ্রব্য, মৎস্য, গুড়, দধি, পুঁইশাক, মাষকলাই, পিষ্টকাদি, অপরিমিত আহার, মলমূত্রাদির বেগধারণ, দিবানিদ্রা, রাত্রিজাগরণ, হিম লাগান প্রভৃতি নিষিদ্ধ।

---

# বধিরতা ( DEAFNESS )

**প্রকার ও কারণ।**—( ১ ) স্নায়বিক বধিরতা। এই রোগ দৌর্ব্বল্য হইতে উপস্থিত হয়। যে সকল কারণে দেহের সমস্ত পেশী ও স্নায়ু দুর্ব্বল ও শিথিল হইয়া পড়ে, সেই সকল কারণে কর্ণের পীড়া উপস্থিত হয়। কর্ণের ক্রিয়াবিকৃতিজনিত বধিরতায় কোন প্রকার যন্ত্রণা থাকে না। যদি এই রোগ হইবার সময় পরিপাক-ক্রিয়া সতেজ, চিত্ত প্রফুল্ল এবং ঋতু ভাল থাকে, তাহা হইলে শীঘ্র উপকার হয়।

(২) অপররোগজনিত বধিরতা। মস্তিষ্কের পরিবর্ত্তন, অন্তর কর্ণের অবরোধ, ঢক্কায় ক্ষতসঞ্চার ও ছিদ্র হওয়া, শ্রবণ-স্নায়ুর পক্ষাঘাত, বিবিধ নূতন বা পুরাতন প্রদাহযুক্ত রোগ এবং কণ্ঠ-রোগ হইতে উৎপন্ন বধিরতা।

(৩) বধিরতা ও মূকত্ব। এই রোগ জন্মগ্রহণকালীন কর্ণের গঠন-দোষে উপস্থিত হয়। সুতরাং ইহা আরোগ্য হয় না।

ঠাণ্ডা লাগা, হঠাৎ উচ্চ শব্দ শ্রবণ, মস্তকে আঘাত অর্থাৎ কান মোচড়ান বা শ্রবণস্নায়ুতে আঘাত বা শ্রবণস্নায়ুর ছেদ এবং কর্ণের অভ্যন্তরস্থ আবরণ ঝিল্লীর স্ফীতি, কর্ণে মলসঞ্চার, কর্ণ পরিষ্কার করিবার সময় কখন কখন কর্ণের মধ্যে যে চর্ম্মখণ্ড ছিন্ন হইয়া উহার ভিতরে থাকে, সেই চর্ম্মখণ্ড এবং অপর যে সকল পদার্থে কর্ণের শ্রবণ-পথ অবরুদ্ধ হয়, সেই সকল পদার্থ প্রভৃতি কারণেও বধিরতা উপস্থিত হয়। ঠাণ্ডা লাগিয়া যে বধিরতা উপস্থিত হয়, সে বধিরতা পূর্ব্ববর্ত্তী শ্রবণ-দোষের আধিক্য ভিন্ন আর কিছুই নয়। মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জার আবরণ-ঝিল্লীর প্রদাহের পর কর্ণের ভিতর অস্থিময় বক্রপথস্থিত ঝিল্লীর সপূয় প্রদাহ নিবন্ধন বধিরতা জন্মে। সময়ে এই রোগ ধরা না পড়িলে

বা উপযুক্ত চিকিৎসা না হইলে ইহা স্থায়ী হয় বা আংশিক বধিরতা থাকিয়া যায়।

**পথ্যাপথ্য।**—কর্ণ-প্রদাহ "নিয়ম-পালন" দেখ।

**চিকিৎসা।**—রোগের কারণ দেখিয়া চিকিৎসা করিতে হয়। চিকিৎসা ভাল হইলে সচরাচর বিশেষ প্রতীকার হয়। কিন্তু যদি রোগ অধিক দিনের পুরাতন হয় এবং দুইটী কর্ণ পীড়িত হইয়া পড়ে, তাহা হইলে উহা অনেক স্থলে দুঃসাধ্য এবং কখন কখন অসাধ্য হইয়া উঠে। স্নায়বীয় কারণে রোগ উপস্থিত হইলে সুন্দরী, চপলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ছয় বার সেবন এবং কর্ণের চতুস্পার্শ্বে চপলার পটী প্রয়োগ দিবসে ৩।৪ বার। অন্যান্য কারণে উপস্থিত হইলে সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ছয় বার সেবন এবং কর্ণের চতুস্পার্শ্বে চণ্ডিকার পটী প্রয়োগ দিবসে ৩।৪ বার। কর্ণে কোন পদার্থ সঞ্চিত হইয়া বধিরতা উপস্থিত হইলে উক্ত পদার্থ বহির্গত করান আবশ্যক। সঞ্চিত পদার্থ সহজে বাহির হইয়া না আসিলে প্রত্যহ এক বা দুইবার গরম জলের পিচকারী কানের ভিতর দিবে এবং কানের ভিতর সর্ষপ তৈল বা গ্লিসিরিণ কয়েক ফোটা ঢালিয়া দিয়া কর্ণ তুলার দ্বারা আবদ্ধ করিয়া রাখিবে। যদি পূয়সঞ্চার, ক্ষত, স্ফীতি ইত্যাদি কারণে রোগ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ছয় বার সেবন এবং কর্ণের চতুস্পার্শ্বে ও গ্রীবাপৃষ্ঠে নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার প্রয়োগ।

## কর্ণ-রোগসম্বন্ধে কয়েকটী নিয়ম পালন।

১। স্নান করিবার পূর্ব্বে কর্ণের ভিতর সর্ষপ তৈল প্রয়োগ। কর্ণের ভিতর সর্ষপ তৈল প্রয়োগ করিলে স্নান করিবার পর কান ভিজা থাকে না। সুতরাং কানে ঠাণ্ডা লাগিতে পায় না এবং কানে খোল

থাকিলে উহা নরম হইয়া আইসে ও সহজে বাহির করা যায়। স্নান করিবার সময় শিশুর ও যে সকল প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তির সহজে ঠাণ্ডা লাগে, তাহাদের মাথা ভাল করিয়া শুষ্ক বস্ত্রখণ্ড দ্বারা মোছা উচিত। তাহা না করিলে কানের ভিতর শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইবার সম্ভাবনা।

২। কান মোচড়ান। যে সকল পিতামাতা, শিক্ষক বা অপরাপর ব্যক্তির তত্ত্বাবধানে শিশুগণ রক্ষিত হয়, তাঁহাদের জানা অবশ্যক যে জোরে কান মোচড়াইয়া দিলে বা মস্তকের উপর আঘাত করিলে ঢক্কার ঝিল্লী ছিন্ন হইয়া গিয়া বধিরতা ও রক্তস্রাব উপস্থিত হইতে পারে। এইরূপ ঘটনা ঘটিলে কর্ণের ভিতর নবীনার লোসন ( ১০ ফোটা নবীনা ২ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া উহাতে একখণ্ড কাপড় ভিজাইয়া কর্ণের ভিতর প্রয়োগ ) ব্যবস্থেয়।

৩। কোন কোন শিশু অল্প বধির বলিয়া সকল কথা শুনিতে পায় না। সুতরাং অনেক সময় শ্রুত কথানুযায়িক সকল কার্য্য করিতে পারে না। উপরিউক্ত কারণে এই সকল শিশুকে নির্ব্বোধ বলিয়া মনে করা অন্যায়।

৪। সর্ব্বপ্রকার পুরাতন ও কঠিন কর্ণ রোগে ঘাড়ের উপর নবীনার পটী দিবসের মধ্যে ৩।৪ বার ব্যবহার করিলে শীঘ্র উপকার হয়।



# নাসিকারোগ।

## ( DISEASES OF THE NOSE )

## নাসিকাক্ষত ( OZÆNA )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে ক্ষত উপস্থিত হয় এবং ক্ষত হইতে সচরাচর দুর্গন্ধ ও পূয়ের ন্যায় ঘন স্রাব হয়। নাসিকা হইতে অশ্রুনিঃসারক গ্রন্থি পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত অশ্রুনালী অবরুদ্ধ হইয়া নিয়ত অশ্রুপাত হয়।

**কারণ।**—পুরাতন সর্দ্দি, জ্বর, উপদংশ, আঘাত, নাসিকারন্ধ্রের মধ্যে কোন বাহ্য বস্তুর অবস্থান। কখন কখন কি কারণে রোগ উপস্থিত হইয়াছে, তাহা ঠিক করা যায় না। রস-প্রধান-ধাতুতে সচরাচর এই রোগ হয়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা বা সুন্দরী ( উপদংশদোষ থাকিলে ) এবং নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার সেবন। নাসিকারন্ধ্রের ভিতর নবীনার পিচকারী দিবসে দুইবার এবং পীড়িত-স্থানের উপরিভাগে নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার ব্যবহার্য্য।

---

## নাসিকা হইতে রক্তপাত (EPISTAXIS)

নাসিকা হইতে অধিক রক্তস্রাব হইবার পূর্ব্বে শিরোঘূর্ণন এবং কপালে ভার বা যন্ত্রণা অনুভূত হয়। সচরাচর একটী নাসারন্ধ্র হইতে

রক্তপাত হয়। কখন কখন রক্ত বাহিরে না পড়িয়া মুখের ভিতর প্রবেশ করিয়া কণ্ঠনলী (Larynx) বা উদরে উপস্থিত হয়। এইরূপ অবস্থায় সাবধানে ও ভাল করিয়া দেখিয়া শুনিয়া রোগ নির্ণয় করা আবশ্যক।

**নিয়মপালন।**—পরিমিত পান ও ভোজন, মাদক দ্রব্য পরিহার, প্রত্যহ শীতল জলে স্নান এবং বিশুদ্ধ বায়ুতে পরিশ্রম হিতকর। অতিরিক্ত পরিশ্রম, ক্লান্তি এবং অধিক ক্ষণ ঘাড় হেঁট করিয়া বসিয়া থাকা অনিষ্টজনক। যে সকল রোগী দুর্ব্বল এবং অপরাপর কারণে মধ্যে মধ্যে প্রায় অসুস্থ হয়, তাহাদিগকে পুষ্টিকর খাদ্য দেওয়া আবশ্যক। যখন বারম্বার বা মধ্যে মধ্যে নাসিকা হইতে রক্তপাত হয়, তখন স্থান পরিবর্ত্তন বা রোগীর আহারাদির অভ্যাস পরিবর্ত্তন করিলে উপকার হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। একখণ্ড কাপড় পাকাইয়া এবং উহা সুন্দরীর লোসনে (১০ ফোটা ২ আউন্স জলের সহিত) ভিজাইয়া পীড়িত নাসারন্ধ্রের মধ্যে প্রবিষ্ট করিয়া রাখিবে। রোগীকে চিৎ করিয়া শুয়াইয়া রাখা কর্ত্তব্য। নাসিকার মধ্যে রক্তের মড়্মড়া জমিয়া থাকিলে অগ্রে উহা শীতল জলের পিচকারী দিয়া পরিষ্কার করিয়া পরে সুন্দরী লোসনে ভিজান কাপড়খণ্ড নাসিকার মধ্যে প্রবিষ্ট করিবে।

---

# নাসিকার ভিতর বহুপাদবিশিষ্ট অর্ব্বুদ।

## ( POLYPUS OF THE NOSE )

**প্রকার।**—বহুপাদবিশিষ্ট অর্ব্বুদ দ্বিবিধ এবং সচরাচর নাসিকা, কর্ণ, কণ্ঠ, জরায়ু বা সরলান্ত্রে উপস্থিত হয়।

(১) সান্দ্র বহুপাদবিশিষ্ট অর্ব্বুদ। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপাদানে এই অর্ব্বুদ গঠিত। ইহার বর্ণ পীত। ইহা একত্র সম্বদ্ধ কতকগুলি কোমল ও বৃন্তবিশিষ্ট অর্ব্বুদের সমষ্টি। এই সকল অর্ব্বুদ এত কোমল ও সছিদ্র যে, জলীয় বাষ্পপূর্ণ বায়ু লাগিলে উহাতে বাষ্প আবদ্ধ হইয়া থাকে এবং উহার আয়তন বৃদ্ধি পায়। নাসিকার ভিতর যে সকল বহুপাদবিশিষ্ট অর্ব্বুদ হয়, সেই সকল অর্ব্বুদের আকার ভিন্ন ভিন্ন। অর্ব্বুদগুলি মুখবিবরের মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া শ্বাসক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মায়। অস্ত্রের দ্বারা অর্ব্বুদগুলি কাটিয়া ফেলিলে কিছুদিন পরে উহারা পুনরায় আবির্ভূত হয়।

(২) তন্তুময় বহুপাদবিশিষ্ট অর্ব্বুদ। এই অর্ব্বুদ সচরাচর হয় না। এই অর্ব্বুদ হইলে অত্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—নাসিকার ভিতর বহুপদবিশিষ্ট অর্ব্বুদ হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি দেখা দেয়। বাক্যে নাসিকাস্বর, শ্বাসক্রিয়ার সহায়তার জন্য রোগী মুখ ঈষৎ উন্মুক্ত করিয়া রাখে, তরল পাদার্থ গিলিতে কষ্ট হয়, পীড়িত পার্শ্বে নাসিকা বৃদ্ধি পায় এবং নাসারন্ধ্রের ভিতর দিয়া দেখিলে অর্ব্বুদ দেখা যায়। সর্দ্দি হইলে যেরূপ নাসিকা-রোধ উপস্থিত হয়, নাসিকার মধ্যে বহুপদবিশিষ্ট অর্ব্বুদ হইলে সেইরূপ নাসিকা-রোধ অনুভূত হয়। কিন্তু নাসিকার মধ্যে জোরে ফুঁ দিলে অর্ব্বুদটী নাসিকার মুখের নিকট আইসে, সর্দ্দি আইসে না।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। নাসিকার মধ্যে নবীনার পিচকারী এবং পীড়িত স্থানের উপরিভাগে নবীনার পটী দবসে ৩।৪ বার। নাসিকা বন্ধ হইয়া শ্বাসক্রিয়া-রোধের উপক্রম হইলে অর্ব্বুদ অস্ত্রের দ্বারা কাটিয়া ফেলা নিতান্ত আবশ্যক।

# ঘ্রাণশক্তির বিকৃতি বা লোপ।

## ( LOSS OR PERVERSION OF SMELL )

পুরাতন সর্দ্দি বা অপর কোন কারণে ঘ্রাণশক্তির বিকৃতি বা লোপ উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চপলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। নাসিকার মূলে চপলার লোসন দিবসে ৫।৬ বার প্রয়োগ অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

# রক্তসঞ্চালন সম্বন্ধীয় রোগ।

# (DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM)

## হৃদয় ও হৃদয়ের ঝিল্লীর রোগ।

## ( DISEASES OF THE HEART AND ITS MEMBRANES )

যে সকল কারণে হৃদয়-রোগ উপস্থিত হয়, তাহাদের মধ্যে নিম্নলিখিত কয়েকটী প্রধান ঃ—অল্প বয়সে বাতজ্বর, অতিরিক্ত মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম, চিন্তা, মধ্য বয়সে উপযুক্ত বিশ্রামের অভাব, অধিক বয়সে মূত্র-গ্রন্থি-পীড়া ইত্যাদি। জীবনযাত্রা নির্ব্বাহ করিতে গিয়া আমরা কার্য্য, আমোদ ও অর্থোপার্জ্জনের অনুরোধে দেহকে প্রায়ই উত্তেজিত রাখি। বারম্বার এইরূপ উত্তেজনায় হৃদয়ের পুষ্টিকার্য্যে ব্যাঘাত হয় এবং হৃদয়-যন্ত্র ও উহার কার্য্যে বিকৃতি বা বিশৃঙ্খলা ঘটে।

নূতন হৃদয়-রোগের প্রধান প্রধান উপসর্গ ঃ—বুক্কাস্থির নিম্নে ও বাম-দিকে দাহযুক্ত বেদনা, শ্বাসকৃচ্ছ্র (শ্বাসযন্ত্ররোগজনিত নহে), কাশি ও শ্লেষ্মা নির্গমন, প্রবল ও অনিয়মিত হৃদয়স্পন্দন। রোগী মস্তক উন্নত করিয়া পৃষ্ঠদেশের উপর শয়ন করিয়া থাকে, বামপার্শ্বে শয়ন করিলে ভয়া-নক বেদনা বোধ হয়। অঙ্গসঞ্চালন করিলেই যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। কখন কখন পূর্ব্বোক্ত উপসর্গ হইতে প্রলাপ, অসহ্য বেদনা, শূন্যে হস্তপ্রসারণ ও পেশীর কম্পন, হিক্কা, গিলিতে কষ্ট, বমন, সন্ধিস্ফীতি, বারম্বার মূর্চ্ছা, হৃদয় ও নাড়ীস্পন্দনের অনৈক্য, গ্রীবাদেশ হইতে আরম্ভ করিয়া বাম-স্কন্ধে ও বাম বাহুতে স্নায়ুবেদনা ইত্যাদি লক্ষণ আবির্ভূত হয়।

সর্ব্ব প্রকার হৃদয়ের ক্রিয়া-বিকৃতি-জনিত রোগে চপলা, সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং হৃদয়ের উপর সুন্দরীর বা চপলার পটী দিবসে ৩।৪ বার ব্যবহার্য্য। সর্ব্বপ্রকার হৃদয়-যন্ত্রের বা উহার আবরণ-ঝিল্লীর রোগে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউ-সন, চপলা ৫ ফোঁটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং হৃদয়ের উপর নবীনার পটী বা মালিস ব্যবস্থেয়। কতক-গুলি হৃদয় ও রক্তসঞ্চালনসংক্রান্ত রোগ নিম্নে লিখিত হইল।

---

## বক্ষঃশূল (ANGINA PECTORIS)

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে হঠাৎ তীব্র যন্ত্রণা বা দুর্ব্বল হৃদয়ের আক্ষেপ, বক্ষে টান ও দাহযুক্ত বেদনা, উদ্বেগ ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয়। সচরাচর অধিক বয়সে রোগ হয়।

**লক্ষণ।**—হঠাৎ ভয়ানক যন্ত্রণা আরম্ভ হয়। এই যন্ত্রণা হৃদয় হইতে আরম্ভ হইয়া বক্ষে এবং স্কন্ধদেশ ও বাহু পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। ভয়ানক মানসিক কষ্ট উপস্থিত হয়, মূর্চ্ছা, তখনই মৃত্যু হইবে এইরূপ আশঙ্কা, হৃদয়স্পন্দন, শ্বাসকৃচ্ছ্র প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। বেড়াইতে বেড়াইতে যদি রোগীর রোগাক্রমণ আরম্ভ হয়, তাহা হইলে সে নিকটস্থ বৃক্ষের উপর নির্ভর করিয়া থাকে, মুখ পাণ্ডুবর্ণ হয় এবং গাত্রে ঘর্ম্মনিঃস-রণ হইতে থাকে। আক্রমণ কখন কখন কয়েক মিনিট এবং কখন বা কয়েক ঘণ্টা স্থায়ী হয়। আক্রমণ মধ্যে মধ্যে হয়। আক্রমণ ক্রমশঃ প্রবল হইতে থাকে এবং অবশেষে প্রবল আক্রমণের সময় রোগীর মৃত্যু ঘটে।

**কারণ।**—হৃদয়ের রোগ কিম্বা হৃদয়ের উপরিভাগস্থিত ধমনীর অবরোধ এবং তজ্জনিত হৃদয়ের পেশীর পীড়া বা দৌর্ব্বল্য। এরূপ অব-

স্থায় অতিরিক্ত পরিশ্রম, পেটফাঁপা, মানসিক উত্তেজনা, ভয়জনক স্বপ্ন প্রভৃতি কারণে আক্রমণ আরম্ভ হইতে পারে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দিবসে ৬ বার। বক্ষের, বিশেষতঃ হৃদয়ের, উপর নবীনার মালিস এবং চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন।

**পথ্যাপথ্য।**—সন্ন্যাস রোগ দেখ। হস্ত ও পদতল এবং বক্ষের উপর গমের ভূষির সেঁক দিলে ভাল হয়।

---

## মূর্চ্ছা (FAINTING FIT)

**সংজ্ঞা।**—উপযুক্ত স্নায়ু-শক্তির অভাব নিবন্ধন ইচ্ছাশক্তির ও পেশীসঞ্চালনক্ষমতার লোপ এবং সম্পূর্ণ বা আংশিক চৈতন্য-লোপ।

**কারণ**—ধাতুগত কারণে রক্তপাত বা অপর কোন স্রাব নিবন্ধন দৌর্ব্বল্য, ভয়, হঠাৎ আনন্দ, শোক, হিষ্টিরিয়া ইত্যাদি। রক্তপাত, ক্ষত বা অস্ত্র ব্যবহার দেখিলে অনেকের মূর্চ্ছা হয়।

**চিকিৎসা।**—মূর্চ্ছা আরম্ভ হইলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া আধ ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে। যদি রোগী ঔষধ গিলিতে অক্ষম হয়, তাহা হইলে পেটের উপর চপলার পটী প্রয়োগ করিবে। রোগীর বস্ত্র আল্‌গা করিয়া দিবে, যাহাতে রোগীর গাত্রে শীতল বাতাস লাগে এরূপ করিবে এবং মুখে শীতল জল জোরে ছিটাইয়া দিবে। রোগী যে ভাবে শুইয়া থাকে, সেই ভাবে রাখিবে। হৃদয়রোগ বা হিষ্টিরিয়া নিবন্ধন মূর্চ্ছা হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার এবং চপলা ৫ ফোটা করিয়া অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

# হৃদয়স্পন্দন এবং হৃদয়ের অনিয়মিত কার্য্য।

## (PALPITATION AND IRREGULARITY OF THE ACTION OF THE HEART)

সুস্থাবস্থায় আমরা হৃদয়ের স্পন্দন অনুভব করিতে পারি না। কিন্তু যে পৈশীক শক্তির দ্বারা রক্ত সুস্থাবস্থায় চালিত হয়, কোন কারণে সেই শক্তি অধিক বা অল্প হইলে হৃদয়স্পন্দন উপস্থিত হয়। যখন অধিক বেগে বা বারে হৃদয়স্পন্দন হয়, তখনই আমরা হৃদয়স্পন্দন অনুভব করি।

হৃদয়স্পন্দন ও হৃদয়-রোগ।—যদি মধ্যে মধ্যে বেগে হৃদয়স্পন্দন হয় এবং যে সময় বেগে হৃদয়স্পন্দন হয় না, সেই সময় যদি হৃদয়ের কার্য্য স্বাভাবিক থাকে, তাহা হইলে হৃদয়স্পন্দন অজীর্ণ প্রভৃতি কারণে উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। হৃদয়ের যন্ত্রের দোষে যে বেগে স্পন্দন হয়, তাহা সচরাচর অধিক দিন পরে ধরা পড়ে। কিন্তু দেহের কোন ক্রিয়া-বিশৃঙ্খলাজনিত বেগে হৃদয়স্পন্দন হইলে উহা শীঘ্র ও সহজে অনুভব করা যায়। শেষোক্ত হৃদয়স্পন্দন রোগ সচরাচর হয়। কখন কখন দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন উদরাভ্যন্তরে প্রবাহিত বৃহদ্ধমনীর (Aorta) কার্য্য অনিয়মিত হয় এবং অনেকে এই অনিয়মিত কার্য্যকে ভ্রান্তিপ্রযুক্ত ধমন্যর্ব্বুদ (Aueurism) জনিত বলিয়া মনে করেন।

**কারণ।**—পরোক্ষ কারণ—স্নায়ুপ্রধানধাতু, হিষ্টিরিয়া, হৃদয়-রোগ ইত্যাদি। উত্তেজক কারণ—অধিক আনন্দ, শোক, ভয় এবং অপরাপর প্রবল মনোবৃত্তি, অতিরিক্ত বা অধিকক্ষণস্থায়ী পারিশ্রম, প্রভূত স্রাব, ধাতুবিশৃঙ্খলা, পীড়িত বা অতিরিক্ত ভোজনে পূর্ণ পাকাশয়,

পেট ফাঁপা ইত্যাদি। কিয়ৎক্ষণ প্রতিকূল অবস্থায় হৃদয় কার্য্য করিলেই বেগে হৃদয়স্পন্দন উপস্থিত হয়। কোন কারণে উদরবক্ষোব্যবধায়ক পেশীর (Diaphragm) উপর চাপ পড়িলে হৃদয়ের স্থান অপ্রশস্ত হইয়া পড়ে এবং উহার স্পন্দনক্রিয়ায় ব্যাঘাত জন্মে, হৃদয়ের স্বাভাবিক আকুঞ্চন হয় না এবং বেগে স্পন্দন ক্রিয়া উপস্থিত হয়। দুর্ব্বল বা স্নায়ু-প্রধান স্ত্রীলোকে অতিরিক্ত চা সেবন করিলে হৃদয়ের অনিয়মিত কার্য্য হয়। কতকগুলি লোকের তামাক বা অপর মাদক বা অনিষ্টকর দ্রব্য সেবন করিলে বেগে হৃদয়স্পন্দন হয়।

হৃদয়ের ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা ও যন্ত্রের দোষে বেগে হৃদয় স্পন্দন হয়। এই উভয়বিধ হৃদয়স্পন্দনের মধ্যে প্রভেদ নিম্নে প্রদর্শিত হইল।

| হৃদয়ের ক্রিয়াবিশৃঙ্খলাজনিত স্পন্দন। | হৃদয়যন্ত্রের দোষজনিত স্পন্দন। |
| --- | --- |
| ১। হঠাৎ স্পন্দন উপস্থিত হয়। | ১। সর্ব্বত্র ধীরে ধীরে ও ক্রমে ক্রমে স্পন্দন উপস্থিত হয়। |
| ২। নিয়ত হৃদয়স্পন্দন হয় না—মধ্যে মধ্যে বিরাম থাকে। | ২। স্পন্দন কখন বেশী এবং কখন অল্প হয় সত্য, কিন্তু উহা নিয়ত থাকে। |
| ৩। মুখ ও ওষ্ঠাধর কৃষ্ণবর্ণ হয় না, মুখ পীতাভ হরিদ্বর্ণ হয় এবং রোগ অত্যন্ত প্রবল না হইলে শোথ উপস্থিত হয় না। | ৩। মুখ ও ওষ্ঠাধর কৃষ্ণবর্ণ হয়, মুখে রক্তসঞ্চয় লক্ষণ দৃষ্ট হয় এবং নিম্নাঙ্গের শোথ নিয়ত থাকে। |
| ৪। হৃদয়ের কার্য্য দ্রুত হয়। | ৪। হৃদয়ের কার্য্য প্রায়ই দ্রুত হয় না। |
| ৫। হৃদয়স্পন্দনের জন্য কষ্ট | ৫। হৃদয়ে স্পন্দনের জন্য কষ্ট |

এবং বাম পার্শ্বে বেদনা উপস্থিত হয়।

হয় না, কিন্তু কখন কখন হৃদয় হইতে বামস্কন্ধপর্য্যন্ত তীব্র যন্ত্রণা অনুভূত হয়।

৬। বসিয়া কার্য্য করিলে হৃদয়-স্পন্দন বাড়ে কিন্তু পরিমিত শারীরিক পরিশ্রম করিলে উহা কমিয়া যায়।

৬। শারীরিক পরিশ্রম, উত্তেজক ও অধিক বলকারক দ্রব্যে স্পন্দন বৃদ্ধি পায় কিন্তু বিশ্রাম লইলে রোগের উপশম হয়।

৭। এই রোগ স্ত্রীলোকের অধিক হয়।

৭। এই রোগ পুরুষের অধিক হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—যে সকল কার্য্য বা চিন্তায় মনের উত্তেজনা হয়, সেই সকল কার্য্য বা চিন্তা, সুরা প্রভৃতি উত্তেজক দ্রব্য, চা, কফি, নিদ্রাকারক মাদক ঔষধ, গুরুপাক দ্রব্য প্রভৃতি বর্জ্জনীয়। বিশুদ্ধ বায়ু, শীতল জলপান এবং শীতল জলে স্নান, প্রতিদিন নিয়মিত সময়ে পরিমিত পরিশ্রম, স্থির ও প্রফুল্লচিত্ত; লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য এই রোগে হিতকর।

**চিকিৎসা।**—অজীর্ণ প্রভৃতি কারণে রোগ উপস্থিত হইলে চপলা ৫ ফোটা করিয়া অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। হৃদয়যন্ত্রদোষে রোগ উপস্থিত হইলে চিকিৎসা পূর্ব্বের ন্যায় এবং হৃদয়ের উপর সুন্দরীর বা নবীনার পটী। রোগ অধিকতর প্রবল হইলে প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫ ফোটা করিয়া চপলা অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন, সুন্দরী, নবীনা ও সরলা ডাইলিউসন দিবসে ৪ বা ৬ বার এবং হৃদয়ের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩,৪ বার প্রতিবার ১ বা ২ ঘণ্টা কাল ধরিয়া।

# সবিরাম নাড়ীস্পন্দন।

## (INTERMITTENT PULSE)

এই রোগে কয়েকবার নিয়মিত নাড়ীস্পন্দন হইয়া উহা বিরত থাকে। পরে এক, দুই বা ততোধিক বার স্পন্দন হইবার সময় কাটিয়া গেলে পুনরায় নাড়ীস্পন্দন আরম্ভ হয়। হৃদয়স্থ স্নায়ুশক্তির দুর্ব্বলতা নিবন্ধন এই রোগ উপস্থিত হয়। যেমন একটী শ্রান্ত কর্ম্মকার কিয়ৎক্ষণ কার্য্য করিয়া অল্প সময় বিশ্রাম লইয়া পুনরায় কার্য্য আরম্ভ করে, এই রোগে শ্রান্ত হৃদয় সেই রূপ অল্প বিশ্রাম লইয়া পুনরায় কার্য্য করিতে থাকে। চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং সুন্দরী ও সরলা ৪টী করিয়া বটিকা পর্য্যায়ক্রমে দিবসে ৪ বার সেবন।

---

# নাড়ীস্ফীতি (ANEURISM)

সংজ্ঞা।—এই রোগে একটী ধমনী বিস্তৃত হইয়া অর্ব্বুদ উপস্থিত হয়। কখন কখন অপর অর্ব্বুদ (যাহার ভিতর রক্ত আছে) একটী ধমনীর সহিত মিলিত হইলেও এই রোগ উৎপন্ন হয়। প্রথমাবস্থায় অর্ব্বুদে তরল রক্ত থাকে এবং উহার ভিতর স্পন্দন হইতে থাকে। দ্বিতীয়াবস্থায় অর্ব্বুদের ভিতর রক্ত জমাট বাঁধিয়া স্তরে স্তরে সজ্জিত থাকে। এই রোগ কখন ধাতুগত কারণে এবং কখন বা ধমনীর উপর

আঘাত লাগিয়া উপস্থিত হয়। স্ত্রীলোকের অপেক্ষা পুরুষের এই রোগ অধিক হয়।

চিৎ হইয়া শুইয়া বা বসিয়া থাকা এবং লঘুপাক অথচ পুষ্টিকর খাদ্য এই রোগে হিতকর।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দিবসে ৫।৬বার এবং হৃদয় ও অর্ব্বুদের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪বার প্রতিবার দুই ঘণ্টা কাল ধরিয়া।

---

# শিরাপ্রদাহ (PHLEBITIS)

জল বা ঠাণ্ডা লাগিয়া এই রোগ উৎপন্ন হয় এবং আমাদের দেহের নিম্নপ্রান্তের শিরাবিশেষে দেখা দেয়। কখন উপযুক্ত চিকিৎসার অভাবে এবং কখন বা আঘাত, স্ফোটক ইত্যাদি কারণে প্রদাহযুক্ত শিরার পূয়-সঞ্চার হইলে রোগ কঠিন হইয়া উঠে। প্রদরের পর স্ত্রীলোকের এই রোগ হইয়া পদস্ফীতি উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—যদি পীড়িত শিরা চর্ম্মের নিকট থাকে, তাহা হইলে উহা রক্তাভ নীলবর্ণ, কঠিন, স্ফীত এবং উন্নত হয়। কখন কখন, বিশেষতঃ সঞ্চালন কালে, পীড়িত অঙ্গে তীব্র বেদনা উপস্থিত হয়। সচরাচর স্ফোটক নিবন্ধন পীড়িত শিরার পূযসঞ্চার উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দিবসে ৫।৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী। বেদনা অসহ্য বলিয়া বোধ হইলে নবীনা ৫ ফোটা ও চপলা ৫ ফোটা ২ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া উক্ত জলের পটী বেদনাযুক্ত স্থানের উপর।

---

# গলগণ্ড (GOITRE)

**সংজ্ঞা।**—গলগ্রন্থির বিস্তৃতি। এই রোগ সচরাচর পার্ব্বতীয় স্থানে দেখা দেয়। যত দিন না গলগ্রন্থি অধিক স্ফীত হয় এবং বায়ুনলী ও কণ্ঠনলীর উপর উহার চাপ নিবন্ধন শ্বাস ও গলাধঃকরণ-ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মে, সে পর্য্যন্ত কোন বেদনা বা বিপদের কারণ থাকে না। পুরুষের অপেক্ষা স্ত্রীলোকের এই রোগ প্রায় ১২ গুণ অধিক হয়। সচরাচর গ্রন্থির দক্ষিণ অংশ স্ফীত হয়।

**কারণ।**—চূণের ক্ষারমিশ্রিত জল ব্যবহারে এই রোগ জন্মে। কেহ কেহ বলেন যে, অনুপযুক্তভাবে দাঁড়াইয়া বা বসিয়া অধিক পরিশ্রম করিলে এবং সমুদ্রতল হইতে অধিক উচ্চ স্থানের শীতলতা-নিবন্ধন এই রোগ উপস্থিত হয়। স্বাস্থ্য-ভঙ্গ, জরায়ুদোষ, কষ্টকর প্রসব, গ্রীবায় আঘাত বা টান ইত্যাদি কারণে রোগ বৃদ্ধি পায়।

কখন কখন গলগ্রন্থির স্ফীতির সঙ্গে সঙ্গে রক্তাশয়ের স্ফীতি, অক্ষি-গোলকের বহিরাগমন, রক্তহীনতা এবং হৃদয়স্পন্দন দৃষ্ট হয়। প্রদর, অতিরিক্ত ঋতুস্রাব বা অর্শজনিত স্নায়ু-দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন এই প্রকার গলগণ্ড জন্মে।

**পথ্যাপথ্য।**—গণ্ডরোগের ন্যায়। যে স্থানে এই রোগ হয় বা যে কারণে এই রোগ হয়, সে স্থান বা কারণ পরিহার করা একান্ত আবশ্যক। সমুদ্রতীরে বাস এবং সমুদ্রজলে স্নান এই রোগে হিতকর।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ৪টী করিয়া বটিকা লইয়া অর্থাৎ সর্ব্বসমেত এককালে ১২টী বটিকা লইয়া দিবসে ৩ বার সেবন এবং পীড়িত গ্রন্থির উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার।

গলগণ্ডের সঙ্গে সঙ্গে রক্তাশয়ের স্ফীতি, রক্তহীনতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ৪টী করিয়া বটিকা লইয়া অর্থাৎ সর্ব্বসমেত এককালে ১২ টী বটিকা লইয়া দিবসে ৩বার সেবন এবং পীড়িত গ্রন্থির উপর নবীনার মালিস দিবসে ২।৩ বার।

---

# শ্বাসযন্ত্রের রোগ।

## (DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM)

সর্ব্বপ্রকার শ্বাস-রোগের একটী প্রধান উপসর্গ কাশি। শ্বাস-যন্ত্রের কোন স্থানে পীড়া বা প্রতিবন্ধক উপস্থিত হইলেই এই লক্ষণটী দেখা দেয়। যে সকল ফুস্‌ফুস্‌পাকস্থালীব্যাপি স্নায়ুসূত্র, স্নৈহিকস্নায়ু ও ধমনীজাল শ্বাসযন্ত্র ব্যাপিয়া আছে, তাহাদের কোনরূপ পীড়া হইলে শ্বাসযন্ত্রের রোগ উপস্থিত হয়। পীড়িত অংশ বা ঝিল্লী ভেদে ভিন্ন ভিন্ন রোগ উপস্থিত হয়। বায়ুনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ উপস্থিত হইলে বায়ুনলীপ্রদাহ বা কূজিতকাশ, শাখা-বায়ুনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ উপস্থিত হইলে শাখাবায়ুনলী-প্রদাহ বা ব্রন্‌কাইটিস্‌ (Bronchitis) এবং ফুস্‌ফুস্‌ ও শাখাবায়ু-নলীর প্রদাহ উপস্থিত হইলে ফুস্‌ফুস্‌-প্রদাহ বা নিউমোনিয়া (Pneumonia) উৎপন্ন হয়।

ফুস্‌ফুসে বহুছিদ্রবিশিষ্ট যে সকল রক্তের গমনাগমন পথ আছে, তাহাদের প্রদাহ উপস্থিত হইলে প্রথম হইতেই বিশেষ যত্ন লইয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। তাহা না করিলে মৃদুজ্বর ও প্রদাহনিবন্ধন ফুস্‌ফুসের ঝিল্লী বিকৃত হইয়া সাংঘাতিক রোগ জন্মে। কখন কখন প্রদাহ ফুস্‌ফুসের একটী ক্ষুদ্র অংশেই আবদ্ধ থাকে। কিন্তু এইরূপ স্থলে এই রোগের ক্ষমতা ফুস্‌ফুসের অভ্যন্তরে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহবিশিষ্ট নিউমোনিয়ার আবির্ভাব হয় এবং সপূয় ক্ষত বা স্ফোটক উপস্থিত হইয়া রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠে। কখন কখন ফুস্‌ফুসের অধিকাংশ স্থানে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া বিসর্পবিশিষ্ট নিউ-মোনিয়া জন্মে। এই সকল রোগের চিকিৎসায় যাহাতে পীড়া সমূলে

বিনষ্ট হইয়া যায় এইরূপ বিধান করা উচিত। তাহা না করিলে রোগ কয়েকদিন স্থগিত থাকিয়া পরে ফুস্‌ফুসের স্ফোটক ও পূয়সঞ্চার প্রভৃতি অপেক্ষাকৃত কঠিন কঠিন রোগের অবতারণা করে।

শ্বাসযন্ত্রের পরীক্ষা দ্বারা অনেক স্থলে উহার রোগ সহজে নির্ণয় করিতে পারা যায়। নিম্নলিখিত প্রকারে শ্বাসযন্ত্রের পরীক্ষা হয়।

নগ্নবক্ষ দর্শন—নগ্নবক্ষের আকৃতি, গঠন, গঠনসামঞ্জস্য, চর্ম্মের বর্ণ, বক্ষের বিস্তার শক্তি, উন্নত স্থান, নিম্নস্থান ইত্যাদি দেখিয়া স্বাস্থ্য বা অসুস্থতা, গুটিকা-রোগ, শিরার্ব্বুদ, বায়ুস্ফীতি, অর্ব্বুদ প্রভৃতি রোগ জানা যায়।

বক্ষে হস্ত প্রয়োগ—যখন রোগী কথা কয় কিম্বা কাশে, তখন উহার বক্ষে হস্তপ্রয়োগ করিলে গুটিকারোগ, শাখাবায়ুনলীর বিবৃদ্ধি, ফুস্‌ফুসাবরণের ঘর্ষণ ইত্যাদি বিষয় অবগত হওয়া যায়।

প্রতিঘাত ( Percussion )—সুস্থাবস্থায় প্রতিঘাত-ক্রিয়ার দ্বারা নিম্নোদরের উপর ঢক্কার ন্যায়, ফুস্‌ফুসের উপর সতেজ ও পরিষ্কার, কঠিন অর্থাৎ যাহা বায়ুপূর্ণ নহে এইরূপ দেহযন্ত্রের উপর নিস্তেজ এবং ফুস্‌ফুসাবরণে বা বক্ষের ভিতর জলসঞ্চার হইলে তাহার উপর অধিকতর নিস্তেজ ( ঢপ্‌ঢপে ) শব্দ শ্রুত হয়। রোগ হইলে পীড়িত যন্ত্রে বায়ু, কঠিন পদার্থ বা জল থাকিলে প্রতিঘাত দ্বারা অধিকতর সতেজ ও নিস্তেজ শব্দ শ্রুত হয় এবং এইরূপ শব্দ দ্বারা রোগ নির্ণয় করিতে পারা যায়। বায়ু কর্ত্তৃক ফুস্‌ফুসের কোষের স্ফীতি, বিবৃদ্ধ শাখাবায়ুনলী ইত্যাদি রোগে বায়ুর বৃদ্ধি ; গুটিকা, কর্কট, অর্ব্বুদ, যন্ত্রবিশেষের বিবৃদ্ধি, শিরার্ব্বুদ, ফুস্‌ফুসাবরণপ্রদাহ ইত্যাদি রোগে কঠিন পদার্থের বৃদ্ধি এবং ফুস্‌ফুসাবরণে ও বক্ষে জলসঞ্চার, স্ফোটক ও পূয় সঞ্চার হইলে জলের অথবা তরল পদার্থের বৃদ্ধি হয়।

পীড়িত স্থানের উপর দক্ষিণ হস্তের মধ্যমাঙ্গুলির অগ্রভাগের পৃষ্ঠ

দিয়া অথবা বামকর পীড়িত স্থানের উপর সন্নিবেশিত করিয়া উহার অঙ্গুলির উপর দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলির দ্বারা আঘাত করিয়া প্রতিঘাত ক্রিয়া সম্পন্ন হয়।

আকর্ণন ( Auscultation )—শ্বাসযন্ত্রের রোগ হইলে শ্বাসপ্রশ্বাস, কথন অথবা কাশির সময় ফুস্‌ফুসের বায়ুকোষে, গহ্বরে অথবা শাখাবায়ু-নলীর ভিতরে যে প্রকার ভিন্ন ভিন্ন শব্দ শ্রুত হয়, তাহা আকর্ণন দ্বারা জানা যায়। পীড়িত স্থানের উপর কর্ণ অথবা আকর্ণন-যন্ত্র ( Stetho-scope ) প্রয়োগ করিয়া আকর্ণন-ক্রিয়া সম্পন্ন হয়।

রোগ হইলে শ্বাসপ্রশ্বাসের শব্দে বিবিধ পরিবর্ত্তন ঘটে। উহা কখন সতেজ, কখন নিস্তেজ হয় এবং কখন সমস্ত যন্ত্রের উপর অথবা যন্ত্রবিশেষের অংশে আদৌ অনুভূত হয় না। শব্দের মধ্যে মধ্যে বিরাম উপস্থিত হয় এবং কখন উহা শ্বাস গ্রহণ করিবার অব্যবহিত পরে শ্রুত হয় না কিম্বা শ্বাসপ্রক্ষেপের পর অধিকক্ষণ স্থায়ী হয়। শব্দ কখন অবরুদ্ধ অথচ চলনশীল চক্রের ন্যায় হয় এবং কখন কর্কশ বা অতিশয় কর্কশ বলিয়া বোধ হয়। কখন উহা সুস্পষ্ট ও গভীর গর্ত্তোত্থিত বলিয়া বোধ হয় এবং কখন বা শাখাবায়ুনলীতে বিকৃত ভাবাপন্ন হয়। কখন ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ, কখন বুদ্‌বুদ্‌ শব্দ এবং কখন বা অঙ্গুলিদ্বয়ের মধ্যে কেশে কেশে ঘর্ষণের ন্যায় শব্দ হয়।

হিষ্টিরিয়া বা শ্বাসকাশ হইলে কিম্বা একটী ফুস্‌ফুসের কার্য্যের আতিশয্য উপস্থিত হইলে শ্বাসপ্রশ্বাস শব্দ বিবর্দ্ধিত হয়।

এক গুচ্ছ কেশ লইয়া অঙ্গুলিদ্বয়ের মধ্যে ঘর্ষণ করিলে যেরূপ শব্দ উত্থিত হয়, ফুস্‌ফুস্‌প্রদাহে সেই প্রকার শব্দ শ্রুত হয়।

ফুস্‌ফুসাবরণ প্রদাহ, বায়ুস্ফীতি ও ফুস্‌ফুসপ্রদাহ রোগে এবং ক্ষয়-কাশের প্রারম্ভে কর্কশ শব্দ কর্ণগোচর হয়।

দৌর্ব্বল্য, পক্ষাঘাত বা যন্ত্রবিশেষের কার্য্যে বিঘ্ন উপস্থিত হইলে দুর্ব্বল শব্দ শ্রুত হয়।

বায়ুস্ফীতি, গুটিকা অথবা অন্য কোন পদার্থের সঞ্চার নিবন্ধন স্থানবিশেষে অপরিস্ফুট ও অবরুদ্ধ শব্দ শ্রুত হয়। বক্ষে জলসঞ্চার, ফুস্‌ফুস্‌প্রদাহ, ফুস্‌ফুস্‌কন্দরে বায়ু প্রবেশ, শ্লেষ্মা বা অর্ব্বুদ নিবন্ধন শাখাবায়ুনলীতে অবরোধ উপস্থিত হইলে সমস্ত পীড়িত যন্ত্রের উপর অপরিস্ফুট ও অবরুদ্ধ শব্দ শ্রুত হয়।

হিষ্টিরিয়া, আক্ষেপ, ফুস্‌ফুসাবরণ প্রদাহ, গুটিকাসঞ্চার প্রভৃতি রোগে বিরামযুক্ত ও ভগ্ন শ্বাসশব্দ শ্রুত হয়।

গুটিকা অথবা শ্লেষ্মার সঞ্চার হইলে অবরুদ্ধ অথচ চলনশীল চক্রের ন্যায় শব্দ অনুভূত হয়।

গুটিকাসঞ্চার, বায়ুস্ফীতি কিম্বা ফুস্‌ফুসের স্থিতি-স্থাপকতার অভাব হইলে শ্বাস গ্রহণ করিবার অব্যবহিত পরে শ্বাসশব্দ শ্রুত হয় না।

শাখাবায়ুনলীপ্রদাহ, গুটিকাসঞ্চার, বায়ুস্ফীতি ইত্যাদি রোগে শ্বাস-ক্ষেপ শব্দ অধিকক্ষণ স্থায়ী হয়।

ফুস্‌ফুসে গহ্বর, বিবৃদ্ধ শাখাবায়ুনলী ইত্যাদি রোগে গভীর গর্ত্তোত্থিত শব্দ শুনা যায়।

শাখাবায়ুনলীস্থিত তরল পদার্থের তারতম্যবশতঃ ক্ষীণ, শুষ্ক, সরস বা বিকৃত শব্দ উৎপন্ন হয়। ফুস্‌ফুসের কোষে এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাখা-বায়ুনলীতে তরল পদার্থের সঞ্চার হইলে মৃদু, ঘড়্‌ঘড়ে ও কেশে কেশে ঘর্ষণের ন্যায় শব্দ শুনা যায়।

ফুস্‌ফুসাবরণপ্রদাহ উপস্থিত হইলে ঘর্ষণ শব্দ হয়।

শাখাবায়ুনলী অথবা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাখাবায়ুনলীতে কোন প্রকার কঠিন বা তরল পদার্থ আবদ্ধ হইয়া থাকিলে এবং বায়ু কর্ত্তৃক ফুস্‌ফুসের

কোষের স্ফীতি উপস্থিত হইলে কিম্বা ফুস্‌ফুসকন্দরে বায়ু প্রবিষ্ট হইলে রুদ্ধ বা ক্ষীণ কণ্ঠস্বর শ্রুত হয়।

শাখাবায়ুনলীর বিবৃদ্ধি, গুটিকাসঞ্চার কিম্বা অপর কোন কারণে ফুস্‌ফুসের কাঠিন্য উপস্থিত হইলে কিম্বা শাখাবায়ুনলী ও বক্ষঃপ্রাচীরের মধ্যস্থলে অর্ব্বুদ থাকিলে পরিষ্কার বিবৃদ্ধ কণ্ঠস্বর উত্থিত হয়।

ফুস্‌ফুসে গহ্বর উপস্থিত হইলে কিম্বা বক্ষঃপ্রাচীর ও শাখাবায়ুনলীর মধ্যস্থলে অর্ব্বুদ থাকিলে পরিষ্কার কণ্ঠ-শব্দ শ্রুত হয়।

ফুস্‌ফুসাবরণের উপর কোন প্রকার তরল পদার্থের একখানি সূক্ষ্ম স্তর পড়িলে ছাগের ন্যায় কণ্ঠস্বর শ্রবণগোচর হয়।

প্রতিঘাত ও আকর্ণন দ্বারা রোগ নির্ণয় করিবার সময় স্মরণ রাখা উচিত যে, পরীক্ষা দ্বারা রোগের কতিপয় উপসর্গমাত্র অবগত হওয়া যায়। প্রকৃত রোগ নির্ণয় করিতে হইলে উপরিউক্ত উপসর্গের সঙ্গে সঙ্গে অপর কতকগুলি শারীরিক ও মানসিক লক্ষণের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

প্রতিঘাত ও আকর্ণন দ্বারা পরীক্ষা করিবার সময় রোগীর ঈষৎ মুখব্যাদান করিয়া থাকা এবং বিলম্বে শ্বাসগ্রহণ করা একান্ত আবশ্যক।

---

## সর্দ্দি (CATARRH)

**সংজ্ঞা।**—বায়ুপথের অংশবিশেষের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ। নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী পীড়িত হইলে উহাকে সর্দ্দি বলে এবং বায়ুনলী ও বৃহৎ শাখাবায়ুনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী পীড়িত হইলে উহাকে গলার সর্দ্দি (Bronchial Catarrh) বলে।

**লক্ষণ।**—প্রথমে আলস্য, অল্প কম্প, মস্তকে ভার-বোধ, হাঁচি, জলপূর্ণ চক্ষু, এক বা দুই নাসারন্ধ্রের অবরোধ এবং পাত্‌লা ও বর্ণহীন

স্রাব। রোগ প্রবল হইলে শুষ্ক কাশি, স্বরভঙ্গ, কণ্ঠে বেদনা, নাসিকা-রন্ধ্রের শুষ্কতা, বেদনা বা স্ফীতি, হস্তপদ বেদনা, দৌর্ব্বল্য, অল্প বা অধিক জ্বর, দ্রুত নাড়ী, পিপাসা, অক্ষুধা ইত্যাদি দেখা দেয়। রোগীর দেহ সবল থাকিলে কিম্বা ভাল চিকিৎসা হইলে এই সকল উপসর্গ শীঘ্র অন্তর্হিত হয়। প্রতিকূল অবস্থায় এই রোগ ব্রণকাইটিস্, নিউমোনিয়া, কণ্ঠপ্রদাহ, নারাঙ্গা, দন্তশূল বা স্নায়ুশূলের আকার ধারণ করে এবং যাহার দেহে পূর্ব্ব হইতে ক্ষয়কাশের বীজ নিহিত আছে, তাহার ক্ষয়কাশ আনয়ন করে।

**কারণ।**—শীতল বাতাস লাগান, ভিজা জুতা বা কাপড়ে থাকা, গরমের পর শরীর শীতল হইবার সময় গাত্রে উপযুক্ত পরিমাণে বস্ত্র না থাকা, ঋতু পরিবর্ত্তন ইত্যাদি।

সর্দ্দি হইবার উপক্রম হইলে নাসিকারন্ধ্রের ভিতর সর্ষপতৈলের নাস দিবসে ২।৩ বার, পদতলে ও চক্ষুতে সর্ষপ তৈল প্রয়োগ বা মর্দ্দনে বিশেষ উপকার হয়। সর্দ্দি হইলে যাহাতে গাত্রে ঠাণ্ডা না লাগে এরূপ করা উচিত। রোগ প্রবল হইলে দুই তিন দিবস শয্যায় শয়ন করিয়া থাকা কর্ত্তব্য। সর্দ্দির প্রথমে লঘুপাক দ্রব্য আহার করা উচিত। যাহাদের মধ্যে মধ্যে প্রায়ই সর্দ্দি হয়, তাহাদের নিম্নলিখিত নিয়মগুলি পালন করা কর্ত্তব্য। সূর্য্যোদয়ের ৩।৪ ঘণ্টা পরে সর্ব্বাঙ্গে ভাল করিয়া সরিষার তৈল মাখিয়া প্রত্যহ স্নান এবং প্রত্যহ বিশুদ্ধ বায়ু সেবন। স্নান সহ্য না হইলে প্রথম প্রথম এক বা দুইদিন অন্তর গরম জল দিয়া গা মুছিয়া ফেলিবে। পরে ক্রমশঃ উষ্ণ জলে, শীতোষ্ণ অর্থাৎ কাঁচাপাকা জলে এবং অবশেষে শীতল জলে স্নান করা কর্ত্তব্য। বাসি জলে স্নান নিষেধ। সর্দ্দি হইলে প্রথম প্রথম গরম জল দিয়া গা মুছিয়া ফেলা এবং পরে গরম জলে স্নান করা কর্ত্তব্য। স্নান করিবার সময় মস্তকে নাতিশীতোষ্ণ জল দেওয়া কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—ভৈরবী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। বুকে অধিক সর্দ্দি থাকিলে সেবনীয় ঔষধের সহিত নবীনার মালিস দিবসে ২।৩ বার। জ্বর থাকিলে সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন ৪ ড্রাম মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর।

---

## স্বরভঙ্গ ( HOARSENESS )

**সংজ্ঞা।**—যে যন্ত্রের দ্বারা স্বর উৎপন্ন হয়, সেই যন্ত্রের চতুষ্পার্শ্বস্থিত পেশীর স্থায়ী বা অস্থায়ী পক্ষাঘাত।

**কারণ।**—কণ্ঠনলী ( Larynx ) এবং বায়ুনলীর ( Trachea ) শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ। হিষ্টিরিয়া বা দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন কখন কখন এই রোগ উপস্থিত হয়। নিকটস্থ অর্ব্বুদের চাপে কখন কখন স্বরভঙ্গ হয়।

**লক্ষণ।**—স্বর ভারযুক্ত হয় ও বসিয়া যায় এবং কখন কখন বাক্য শ্রুত হয় না। কণ্ঠে শুড়্শুড়ি, শুষ্কতা, উত্তেজনা বা বেদনা উপস্থিত হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে অল্পক্ষণস্থায়ী শুষ্ক কাশি দেখা দেয়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ৪টী করিয়া বটিকা লইয়া অর্থাৎ সর্ব্বসমেত এককালে ১২টী বটিকা লইয়া দিবসে ৩ বার সেবন। নবীনা বা চণ্ডিকার কুলী দিবসে ৪।৫ বার। কণ্ঠের উপর নবীনার মলম দিবসে ২।৩ বার মর্দ্দন। সর্দ্দি জমিয়া থাকিলে কিম্বা অল্প অল্প উঠিলে চণ্ডিকার পরিবর্ত্তে ভৈরবী সেবন করিতে দিবে।

---

# ব্রণকাইটিস্ বা শাখাবায়ুনলী-প্রদাহ।

## ( BRONCHITIS )

সংজ্ঞা।—শাখাবায়ুনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ। বৃহৎ বা ক্ষুদ্র শাখাবায়ুনলীগুলি পীড়িত হইতে পারে। পীড়িত শাখাবায়ুনলী যতই ক্ষুদ্র হইবে, রোগ ততই কঠিন হইবে। প্রাপ্তবয়স্ক ব্যক্তি ও শিশুর সচরাচর এই রোগ হয়।

লক্ষণ।—প্রথমে জ্বর ও মাথাব্যথা, আলস্য, উদ্বেগ, স্বরভঙ্গ, কাশি, উত্তাপ, বক্ষে বেদনা এবং অপরাপর সর্দ্দির লক্ষণ দেখা দেয়। প্রথমে সর্দ্দি উঠে না কিন্তু পরে অধিক পরিমাণে উঠিতে থাকে। বক্ষে বিশেষতঃ উহার উপরিভাগে টান ও কষ্ট অনুভূত হয়, শ্বাস কষ্টকর ও দ্রুত হয়, ঘড়্ ঘড়্ শব্দ এবং কষ্টকর কাশি উপস্থিত হয়। কাশি প্রথমে শুষ্ক থাকে, কিন্তু পরে কাশির সহিত চট্‌চটে গাঁজলার ন্যায় সর্দ্দি উঠে এবং সর্দ্দির সঙ্গে কখন কখন রক্তের ছিট্ দেখা দেয়। শ্বাসশব্দ শুষ্ক বা সরস বলিয়া বোধ হয়; পরে শ্লেষ্মা গাঢ়, হরিদ্রাবর্ণ এবং পূয়ের ন্যায় হয় ও উহার সহিত কখন কখন রক্তের ছিট্ থাকে। কিন্তু নিউমোনিয়াতে যেরূপ রক্তাভ কৃষ্ণবর্ণ শ্লেষ্মা বাহির হয়, এই রোগে কখন সেইরূপ শ্লেষ্মা বাহির হয় না। নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল হয়, গাত্রের উত্তাপ বাড়ে এবং রোগ কঠিন হইলে প্রায় ১০৫° উঠে। কপাল দব্‌দব্ করে এবং চক্ষুতে বেদনা উপস্থিত হয়। কাশিলে এই সকল উপসর্গ বাড়ে। জিহ্বা মলপূর্ণ হয় এবং মূত্র অল্প ও রক্তবর্ণ হয় এবং অপরাপর জ্বরচিহ্ন উপস্থিত থাকে। অনুকূল অবস্থায় রোগ ৪র্থ হইতে ৮ম দিবসের মধ্যে কমিতে

থাকে, শ্বাস ক্রিয়ার কষ্ট অন্তর্হিত হয় এবং শ্লেষ্মা অধিকতর গাঢ় কিন্তু অল্প গাঁজলাযুক্ত বা সূত্রবৎ বলিয়া বোধ হয়। রোগ শীঘ্র আরোগ্য হইয়া যায় বা পুরাতনাবস্থা প্রাপ্ত হয়।

যে সকল স্থলে রোগ সাংঘাতিক হইবার সম্ভাবনা, সেই সকল স্থলে গাত্রে শীতল ঘর্ম্ম নিঃসরণ হয়, মুখ ও ওষ্ঠাধর পাণ্ডু ও কৃষ্ণবর্ণ হয়, হস্তপদ শীতল হইয়া আইসে। গলায় ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হয় এবং শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হয়; শ্লেষ্মা দ্বারা বায়ুপথগুলি অবরুদ্ধ হয় এবং রোগীর কাশিয়া শ্লেষ্মা তুলিবার ক্ষমতা থাকে না বলিয়া শ্বাসক্রিয়া বন্ধ হইবার উপক্রম হয়; অবশেষে অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য ও চৈতন্যলোপ উপস্থিত হইয়া রোগীর প্রাণবিয়োগ হয়।

পুরাতন শাখাবায়ুনলীপ্রদাহ (Chronic Bronchitis) একটী পৃথক্ রোগ। এই রোগ অধিক বয়সে হয়। রোগ সামান্য হইলে কাশি, দ্রুত শ্বাস, অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা নির্গমন প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয় কিন্তু গাত্রোত্তাপ থাকে না। শীতকালে বৃদ্ধ লোকের যে কাশি হয়, তাহা অনেকস্থলে পুরাতন ব্রণকাইটিস্ ভিন্ন আর কিছুই নহে। এই রোগ গুপ্ত-ভাবে দেহ মধ্যে প্রবিষ্ট হয়। নূতন ব্রণকাইটিসে তাচ্ছীল্য করিলে বা ভাল করিয়া চিকিৎসা না করিলেও এই রোগ হয়।

**কারণ।**—শীতল বাতাস বা অন্যপ্রকারে ঠাণ্ডা লাগা, হঠাৎ ঋতু-পরিবর্ত্তন, অল্প বস্ত্র, বক্তৃতা করিবার বা গান গাইবার পর কণ্ঠে ঠাণ্ডা লাগান। সমস্ত দিন পরিশ্রম করিয়া যখন শরীর নিস্তেজ হইয়া আইসে, সেই সময় ঠাণ্ডা লাগান এবং বিলম্বে শীতবস্ত্র ব্যবহার আরম্ভ করাও এই রোগের কারণ। শীতকালে যে কাশি হয়, তাহা শীঘ্র ভাল করিয়া চিকিৎসা না করিলে এই রোগ উপস্থিত হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—নূতন ব্রণকাইটিসে পথ্যাপথ্য মোহজ্বরের ন্যায়। পুরাতন শাখাবায়ুনলী-রোগে কফজনক, গুরুপাক, রুক্ষ ও তীক্ষ্ণবীর্য্য

দ্রব্য, দধি, মৎস্য এবং লঙ্কার ঝাল প্রভৃতি দ্রব্য ভোজন, রাত্রি জাগরণ, অধিক পরিশ্রম, অগ্নি বা রৌদ্রের সন্তাপ, অধিক পরিমাণে ভোজন প্রভৃতি বর্জ্জনীয়। লঘুপাক ও পুষ্টিকর দ্রব্য ব্যবহার করা উচিত।

**নিবারণ।**—দেহে ঠাণ্ডা লাগিলে গরম জলে স্নান করিয়া পরে গাত্র গরম কাপড়ে আবৃত করিয়া ঘর্ম্ম আনয়ন করা কর্ত্তব্য এবং যাহাতে ঠাণ্ডা লাগে এইরূপ কার্য্য করা অনুচিত। শীতের সময় মুখের ভিতর বায়ু প্রবিষ্ট হইতে দেওয়া উচিত নহে। পুরুষের শ্মশ্রু ধারণ হিতকর। শ্মশ্রু ধারণ করিলে সহজে বক্ষে ঠাণ্ডা লাগিতে পায় না।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং বক্ষের উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার। মালিস দিবার পর বক্ষের উপর বালির পুঁটলির সেঁক দেওয়া কর্ত্তব্য। রোগ অধিকতর প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন, ৫ ফোটা করিয়া চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং বক্ষের উপর নবীনার মালিস ও বালির পুঁটলীর সেঁক দিবে। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

# শ্বাসকাস বা হাঁপানি (ASTHMA)

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে মধ্যে মধ্যে বক্ষের নিম্নস্থ পেশীর আক্ষেপ, শ্বাসকৃচ্ছ্র, গলার ভিতর সাঁই সাঁই শব্দ এবং বক্ষে ভয়ানক টান অনুভূত হয় এবং শেষে অল্প বা অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা উঠে।

**লক্ষণ।**—সচরাচর রাত্রি দ্বিপ্রহর হইতে প্রভাতের মধ্যে আক্ষেপ উপস্থিত হয়। হঠাৎ শ্বাসরোধের উপক্রম বোধ করিয়া রোগী জাগরিত হয়, শয্যার উপর উঠিয়া বসে এবং সহজে শ্বাসক্রিয়া সম্পন্ন করিবার

আশায় ভিন্ন ভিন্ন ভাবে অবস্থান করে এবং কখন বা খোলা জানালার নিকট গিয়া হস্তের উপর ভর করিয়া বসিয়া থাকে। শ্বাসক্রিয়ার প্রতিবন্ধক হওয়ায় গলার ভিতর সাঁই সাঁই বা ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হইতে থাকে। মুখশ্রী বিষণ্ণভাব ধারণ করে, চক্ষু যেন বাহির হইয়া আইসে, গাত্র শীতল ও ঘর্ম্মাক্ত হয়, নাড়ী নিস্তেজ ও দুর্ব্বল হয়, কপালে ঘর্ম্মবিন্দু দৃষ্ট হয় এবং রোগী যন্ত্রণা হইতে নিষ্কৃতি লাভ করিবার জন্য কাতরচিত্তে চিকিৎসকের নিকট প্রার্থনা করে। অবশেষে, অনির্দ্দিষ্ট অর্থাৎ এক বা দুই ঘণ্টা সময়ের পর, আক্ষেপ নিরস্ত হয়, কাশি হয় এবং উহার সঙ্গে সর্দ্দি উঠে এবং রোগী নিদ্রাভিভূত হয়। রোগাক্রমণের সঙ্গে জ্বর থাকে না কিন্তু আক্রমণের পূর্ব্বে অনেকস্থলে পরিপাক-কার্য্যে বিশৃঙ্খলা দৃষ্ট হয়। আক্ষেপ হঠাৎ আরম্ভ হয় এবং সচরাচর প্রত্যহ নিয়মিত সময়ে দেখা দেয়। অনেক স্থলে কয়েক দিন পরে রোগ নানা কারণে অন্তর্হিত হয়, কিন্তু কয়েক দিন বা কয়েক মাস পরে রোগের অনুকূল অবস্থায় পুনরায় দেখা দেয়।

**কারণ।**—অজীর্ণ নিবন্ধন শ্বাসক্রিয়াসাধক স্নায়ুর উত্তেজনা, ঋতু পরিবর্ত্তন, ন্যক্কারজনক গন্ধ বা বিষাক্ত দ্রব্যের কণা বায়ুর সহিত মিশ্রিত হইয়া শ্বাসযন্ত্রের ভিতর প্রবেশ। শ্লেষ্মাপ্রধান ধাতুতে এই রোগ সচরাচর দেখা দেয়। অধিক পরিশ্রম বা উত্তেজনা হইলে রোগ হয়। রোগ একবার হইলে পর সামান্য অজীর্ণ হইলে বা বিলম্বে রাত্রি-ভোজন করিলে উহা পুনরায় আবির্ভূত হয়। বারম্বার আক্ষেপ হইলে ফুস্ফুসের বায়ুকোষ ও বায়ুপথ এবং হৃদয়ের দক্ষিণ কোষদ্বয় স্ফীত হয় এবং হৃদয় সরিয়া যায়। কখন কখন রোগ বংশগত দোষে উপস্থিত হয়।

**নিয়ম-পালন।**—শ্বাসের সময় গরম জলে হস্ত ও পদ ডুবাইয়া রাখিলে বিশেষ উপকার হয়। অধিকক্ষণ শ্বাসবন্ধ করিয়া রাখিতে পারিলে আক্ষেপের তেজ কমিয়া আইসে। রোগী যে গৃহে শয়ন করে,

সে গৃহে বায়ুসঞ্চালন থাকা উচিত। যে সকল কারণে রোগ হয় যথা অজীর্ণ, আর্দ্র পদ ও বস্ত্র, হঠাৎ ঋতু পরিবর্ত্তন ইত্যাদি বর্জ্জনীয়। হেঁট হইয়া বসিয়া কাজ করা অনুচিত। গুরুপাক বা কফজনক দ্রব্য ভোজন বা অতিরিক্ত ভোজনে বিশেষ অনিষ্ট হয়। পরিপাক-কার্য্যের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত এবং যাহাতে পরিপাক ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা না হয় তাহা করা কর্ত্তব্য। অনেক স্থলে খাদ্য মাপিয়া দেওয়া উচিত এবং যাহাতে ঠিক নিয়মিত সময়ে খাদ্য খাওয়া হয় সে বিষয়ে যত্নবান হওয়া কর্ত্তব্য। শেষ ভোজন এমন সময় করা উচিত, যাহাতে নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে উহা ভাল করিয়া পরিপাক হইতে পায়। সহ্য হইলে এবং ক্লান্তিজনক না হইলে বিশুদ্ধ বায়ুতে পরিশ্রম বা ভ্রমণ ভাল। কিন্তু আহারের অন্ততঃ দুই তিন ঘণ্টা পরে পরিশ্রম বা ভ্রমণ করা কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—শ্বাসের সময় ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং বক্ষের উপর নবীনার মালিস। পরে ভৈরবী ও সরলা বা রোগ অধিক কঠিন হইলে ভৈরবী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার সেবন এবং বক্ষের উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার ব্যবস্থেয়।

---

# ফুস্ ফুস্‌প্রদাহ বা নিউমোনিয়া।

## ( PNEUMONIA )

**সংজ্ঞা।**—ফুস্‌ফুসের ঝিল্লীর প্রদাহ। ব্রণকাইটিসে কেবল ফুস্‌ফুসের বায়ুপথগুলি এবং প্লুরিসিতে কেবল ফুস্‌ফুসের আবরণের প্রদাহ উপস্থিত হয়। প্রবল জ্বর হয় এবং অনুকূল অবস্থায় উহা ৫ম হইতে ৭ম দিবসের মধ্যে অন্তর্হিত হয়, কিন্তু প্রদাহজনিত ফল থাকিয়া যায়।

একটী ফুস্‌ফুস্ পীড়িত হইলে উহাকে এক ফুস্‌ফুসের প্রদাহ ( Single Pneumonia ) ও দুইটী ফুস্‌ফুস পীড়িত হইলে উহাকে উভয় ফুস্‌ফুসের প্রদাহ ( Double Pneumonia ) কহে। অধিকাংশ স্থলে পূর্ব্বোক্ত রোগটী দক্ষিণ ফুস্‌ফুসে দেখা দেয়। প্রধানতঃ ফুস্‌ফুসের তলদেশে এবং উহার পৃষ্ঠদেশের নিম্নভাগে প্রদাহ হয়। নিউমোনিয়ার সহিত প্লুরিসি থাকিলে এবং নিউমোনিয়া অপেক্ষাকৃত প্রবল হইলে উহাকে প্লুরো-নিউমোনিয়া ( Pleuro-Pneumonia ) এবং প্লুরিসি অপেক্ষাকৃত প্রবল হইলে উহাকে নিউমো-প্লুরাইটিস্ ( Pneumo-Pleuritis ) কহে।

**লক্ষণ।**—রোগ গুপ্তভাবে দেহমধ্যে প্রকাশ পায়। উহার সঙ্গে সঙ্গে অস্থিরতা ও জ্বর দেখা দেয়। অনেক সময় বৃদ্ধির অবস্থায় রোগ ধরা পড়ে। স্কন্ধাস্থির নিকট দৃঢ়নিবদ্ধ বেদনা বা বুক্কাস্থির নিকট টান অনুভূত হয়। শরীরে অত্যন্ত অসুস্থতা বোধ হয়, বারম্বার অল্পক্ষণস্থায়ী কাশি হয় এবং কাশির সহিত চট্‌চটে সবুজ, হরিদ্রা বা পাণ্ডুবর্ণ শ্লেষ্মা

উঠে। শ্লেষ্মার সহিত কখন কখন রক্তের ছিট্ দেখা দেয়। এই শ্লেষ্মা এত আটাল যে, যে পাত্রে উহা থাকে, সে পাত্র নিম্নমুখ করিয়া নাড়িলে উহা পড়ে না। অধিক পরিমাণে সবুজ শ্লেষ্মা নির্গমন একটী কঠিন উপসর্গ। শ্বাস দ্রুত ও কষ্টকর, গাত্র, বিশেষতঃ পঞ্জর ও কক্ষ, উত্তপ্ত হয়, নাসিকারন্ধ্র শিথিল হয় এবং উহার ভিতর শ্লেষ্মা থাকে না এবং চক্ষু হইতে অশ্রুপাত হয় না। পিপাসা বলবতী, কথা অসম্পূর্ণ, নাড়ী অনিয়মিত, কখন দ্রুত ও পূর্ণ এবং কখন বা কঠিন ও সূত্রবৎ সূক্ষ্ম. মূত্র অল্প, জ্বালাযুক্ত ও রক্তবর্ণ হয় এবং রোগী পীড়িত পার্শ্বে বা চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে। ভাল চিকিৎসা না হইলে রোগ উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পায়, রোগীর মুখে রক্ত বা কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন দৃষ্ট হয়, গ্রীবার রক্তাশয়গুলি স্ফীত ও পূর্ণ হয়, নাড়ী দুর্ব্বল, অনিয়মিত বা সূত্রবৎ হয় এবং দৌর্ব্বল্য বা ফুস্‌ফুসে অবরোধ ঘটিয়া রোগীর মৃত্যু হয়।

পরীক্ষা।—পীড়িত স্থানে অঙ্গুলি দ্বারা আঘাত করিলে ঢব্‌ঢবে শব্দ শ্রুত হয়। প্রথম অবস্থায় পীড়িত স্থানের উপর আকর্ণন যন্ত্র (Stethoscope) ব্যবহার করিলে চুলে চুলে ঘষিলে যেরূপ চুড়্ চুড়্ শব্দ হয়, সেইরূপ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। পরে এই শব্দ শ্রুত হয় না। কেননা প্রদাহ বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ফুস্‌ফুসের কোমলতা ও সছিদ্র ভাব বিনষ্ট হয় এবং উহা ঘনীভূত হইয়া যকৃতের আকার ধারণ করে। এই অবস্থায় অঙ্গুলিদ্বারা আঘাত করিলে পীড়িত স্থানে ঢব্‌ঢবে শব্দ শ্রুত হয়। রোগ আরোগ্য হইবার সময় ফুস্‌ফুসের কোমলতা ও সছিদ্র ভাব ফিরিয়া আসিতে থাকে বলিয়া আকর্ণন যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে পুনরায় চুড়্ চুড়্ শব্দ এবং অবশেষে ফুস্‌ফুসের স্বাভাবিক শব্দ শুনা যায়। সুস্থ শরীরে ফুস্‌ফুসে যেরূপ শব্দ হয়, সেই শব্দ ফুস্‌ফুসের স্বাভাবিক শব্দ। যে সকল লোকের জীবনী শক্তি নিস্তেজ, তাহাদের এই রোগ হইলে কখন কখন সমস্ত ফুস্‌ফুসের ঝিল্লীতে পূয়সঞ্চার উপস্থিত হয়। কখন

কখন একটী সীমাবদ্ধ স্ফোটক উপস্থিত হয় এবং যেখানে স্ফোটক হয়, সেইখানে কর্ণ প্রয়োগ করিয়া শুনিলে কুল্ কুল্ শব্দ শ্রুত হয়। স্ফোটক হইবার পূর্ব্বে সচরাচর শীত ও কম্প অনুভূত হয়। স্ফোটকের অভ্যন্তরস্থ পদার্থ বাহির হইয়া গেলে গভীর গর্ত্তোত্থিত শব্দ শ্রুত হয়। যদি প্রভূত পরিমাণে শ্বেত বা পীতবর্ণ শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে, সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম নিঃসরণ হয়, হঠাৎ অধিক পরিমাণে মূত্র ত্যাগ হয় এবং মূত্র-পাত্রের তলদেশে তলানি (sediment) জমিয়াছে দেখা যায়, উদরাময় হয় বা নাসিকা হইতে রক্তপাত হয়, তাহা হইলে রোগ শীঘ্র আরাম হইয়া যায়।

কখন কখন, বৃদ্ধ বা দুর্ব্বল ব্যক্তির পীড়া হইলে, ফুস্‌ফুসের কিয়দংশ পচিতে আরম্ভ করে। দেহের উপরিভাগে কোন স্থানে পচন আরম্ভ হইলে যেরূপ দুর্গন্ধ বাহির হয়, ফুস্‌ফুসে পচ ধরিলে সেইরূপ দুর্গন্ধ রোগীর শ্বাসে অনুভূত হয় এবং ফুস্‌ফুসের অধিকাংশ পচিলে আরোগ্যের আশা কম।

**কারণ।**—কঠিন বা বহুক্ষণব্যাপী পরিশ্রম বা ক্লান্তি এবং কখন কখন উহার সঙ্গে ঠাণ্ডা লাগা। সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলে এরূপ কঠিন রোগ হয় না। অধিক পরিশ্রম বা ক্লান্তির পর শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে এবং সেই অবস্থায় ঠাণ্ডা লাগিলে পূর্ব্বপরিশ্রমে নিস্তেজরক্তসঞ্চালন-বিশিষ্ট ফুস্‌ফুসে রক্তসঞ্চয় উপস্থিত হইয়া প্রদাহ জন্মে।

**পথ্যাপথ্য।**—মোহজ্বর দেখ। যাহাতে রোগীর শরীর গরম থাকে, অথচ বস্ত্র হাল্‌কা হয় এরূপ করা কর্ত্তব্য। ঘরের ভিতর গুলের আগুণ রাখিতে পারিলে ভাল হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর, প্রাতে ও সন্ধ্যা কালে ৫ ফোটা করিয়া চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন এবং বক্ষ ও পৃষ্ঠের উপর নবীনার মালিস ও পরে বালির পুঁটলীর সেঁক দিবসে ৩।৪ বার। রোগ

অত্যন্ত প্রবল হইলে এবং সাংঘাতিক হইবার সম্ভাবনা বোধ হইলে প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫ ফোটা করিয়া চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন, সুন্দরী, নবীনা, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর এবং শীতল জলে নবীনার লোসন প্রস্তুত করিয়া উক্ত লোসনে একখণ্ড কাপড় ভিজাইয়া ভাল করিয়া নিকড়াইয়া পীড়িত স্থানের উপর পটী লাগাইবে। ৫ মিনিট পরে পুনরায় পটী বদলাইবে। এইরূপে কয়েক ঘণ্টা পটী লাগাইলে বিশেষ উপকার হয়। বেদনা, শ্বাসকৃচ্ছ্র ও নাড়ীর দ্রুতগতি ও উত্তাপ শীঘ্র কমিয়া আইসে। রোগের প্রবলতা কমিয়া আসিলে উপরিউক্ত পটীর পরিবর্ত্তে নবীনার মালিস ও বালির পুঁটলীর সেঁক ব্যবহার করা যায়। কিন্তু কয়েক বার মালিসের পর অনুরূপ প্রতিক্রিয়াবশতঃ বক্ষে বেদনা উপস্থিত হইলে কেবল মাত্র মালিস লাগাইয়া উহার উপর ধীরে ধীরে বালির পুঁটলীর সেঁক দিলে চলে।

---

## ফুসফুসাবরণ-প্রদাহ (PLEURISY)

**সংজ্ঞা।**—ফুসফুসের আবরণের প্রদাহ। এই আবরণ দ্বারা ফুসফুসের এবং বক্ষের অভ্যন্তর-ভাগ আবৃত। এই আবরণ পিচ্ছিল বলিয়া শ্বাসক্রিয়ায় ফুসফুসের আকুঞ্চন ও প্রসারণে কোন প্রকার কষ্ট হয় না। প্রদাহ হইলে এই আবরণের পিচ্ছিলতা বিনষ্ট হয়। সুতরাং ফুসফুসের সঞ্চালনে কষ্ট উপস্থিত হয়। কখন কখন কেবল মাত্র বক্ষের অভ্যন্তরস্থ আবরণের প্রদাহ উপস্থিত হয়। এই রোগকে প্লুরোডাইনিয়া (Pleurodynia) কহে।

**লক্ষণ।**—হঠাৎ ও প্রবল রোগ বেগে আবির্ভূত হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে শীত ও কম্প, জ্বর, ছুরিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। এই বেদনা সচরাচর এক পার্শ্বে চুচুকের (nipple) নিম্নে দেখা দেয়। কাশিলে,

পীড়িত স্থানের উপর কোন জিনিষের চাপ লাগিলে বা রোগী দীর্ঘশ্বাস গ্রহণ করিলে বেদনা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, পঞ্জরে বেদনা থাকে এবং শ্বাস-ক্রিয়া উদরবক্ষোব্যবধায়ক পেশীতে (diaphragm) আবদ্ধ থাকে, পঞ্জর সঞ্চালিত হয় না এবং ফুস্ফুসের সমস্ত অংশে বায়ু প্রবেশ করিতে পায় না। বারম্বার অল্পক্ষণস্থায়ী শুষ্ক কাশি, নীরস জিহ্বা, স্ফীত ও আরক্ত বদন, কঠিন, সূত্রবৎ ও দ্রুত নাড়ী (মিনিটে প্রায় ১০০ বার), অল্প ও রক্তবর্ণ মূত্র ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয় এবং রোগী পীড়িত পার্শ্বে বা চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে। যদি ফুস্ফুসাবরণের সঙ্গে ফুস্ফুস্ পীড়িত হয়, তাহা হইলে অধিক পরিমাণে রক্তকণাবিশিষ্ট শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে।

প্রদাহ অধিক দিন স্থায়ী হয় না। কিছু দিন পরে প্রদাহ তিরোহিত হয় এবং স্বাভাবিক পিচ্ছিল ও সরস ভাব প্রত্যাবর্ত্তন করে। কখন প্রদাহ অন্তর্হিত হয় না এবং প্রদাহযুক্ত ও বন্ধুর অংশ অল্প বা অধিক শিথিল হইয়া আইসে। কখন বা ফুস্ফুসের ও বক্ষের আভ্যন্তরিক আবরণের মধ্যে রস সঞ্চার হইয়া বক্ষঃশোথ (Hydrothorax) উপস্থিত হয়। রোগ কঠিন হইলে অধিক রসসঞ্চার হইয়া ফুস্ফুসের ও হৃদয়ের উপর চাপ পড়ে এবং এই চাপনিবন্ধন ফুস্ফুস্ ও হৃদয়ের কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মে। কখন কখন পূয়সঞ্চার হয়। রোগীর পূর্ব্বস্বাস্থ্য মন্দ থাকিলে কিম্বা প্রদাহ, আঘাত কিম্বা পীড়িত আবরণদ্বয়ের মধ্যে বহিঃস্থ পদার্থ থাকিলে এইরূপ পূয়সঞ্চার হয়। আবরণদ্বয়ের মধ্যে যতই রস বা পূয় অধিক সঞ্চিত হয়, ততই শ্বাসকৃচ্ছ্র বাড়ে এবং পীড়িত স্থানে অধিক ঢব্‌ঢবে শব্দ শ্রুত হয়।

**পরীক্ষা।**—রোগের প্রথম অবস্থায় বক্ষের পীড়িত স্থানের উপর আকর্ণনযন্ত্র (Stethoscope) স্থাপিত করিলে শুষ্ক ও প্রদাহযুক্ত আবরণ-দ্বয়ের ঘর্ষণশব্দ শ্রুত হয়। যে স্থান পীড়িত হইয়াছে, বক্ষের অপর-পার্শ্বে তাহার অনুরূপ স্থানেও এইরূপ ঘর্ষণশব্দ শুনা যায়। প্রথমেই

এইরূপ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। কিন্তু পরে আবরণদ্বয় একত্র মিলিত বা উহাদের মধ্যে রসসঞ্চার হইলে এরূপ শব্দ শ্রুত হয় না। অঙ্গুলির দ্বারা আঘাত করিলে বক্ষের নিম্নভাগ হইতে উর্দ্ধে যত দূর পর্য্যন্ত রসসঞ্চার হইয়াছে, ততদূর পর্য্যন্ত ঢব্‌ঢবে শব্দ শুনা যায়। বক্ষের ভিতর স্বাভাবিক অবস্থায় যে শ্বাস ক্রিয়ার শব্দ হয়, তাহা শুনা যায় না। এই সময় রোগী পীড়িত পার্শ্বে শুইয়া থাকে এবং সঞ্চিত রস সুস্থ পার্শ্বে যাইতে পারে না।

**কারণ।**—অসুস্থ বা দুর্ব্বল শরীরে হঠাৎ ঘর্ম্মরোধ এবং ঠাণ্ডা লাগান। আঘাত বা অস্ত্রব্যবহারে এই রোগ উৎপন্ন হয়। অন্যান্য রোগ নিবন্ধনও এই রোগ হইতে পারে।

**পথ্যাপথ্য ইত্যাদি।**—মোহজ্বর দেখ। রোগীর অর্দ্ধশায়িত অবস্থায় থাকা ভাল এবং নড়া চড়া উচিত নয়। পিপাসা হইলে বারম্বার অল্প পরিমাণে শীতল জল পান করা উচিত।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার মলম ধীরে ধীরে মালিস এবং তাহার পর বালির পুঁটুলির সেঁক দিবসে ৪।৫বার, বক্ষে রস বা পূয় সঞ্চিত হইলে চপলা ৫ ফোটা করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যা-কালে সেবন, সুন্দরী, নবীনা, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর এবং বক্ষের উপর নবীনার মলম ধীরে ধীরে মালিস এবং বালির পুঁটুলির সেক দিবসে ৪।৫ বার। বক্ষে ভয়ানক যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে নবীনা ১০ ফোটা ২ আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া উহা উষ্ণ থাকিতে থাকিতে পীড়িত স্থানের উপর পটী করিয়া প্রয়োগ করিবে। ৫ মিনিট পরে পুনরায় পটী বদলাইয়া ফেলিবে। এইরূপ অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা কাল পটী প্রয়োগ করিলে যন্ত্রণার উপশম হয়। নবীনার লোসন গরম রাখিবার জন্য উহার শিশি উষ্ণ জলের ভিতর বসাইয়া রাখিবে।

---

# কাশি (COUGH)

কাশি একটি স্বতন্ত্র রোগ নহে। ইহা সচরাচর অন্যরোগের লক্ষণ।

স্নায়বিক বা শুষ্ক কাশি হইলে সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪।৬ বার। গুটীল কাশি হইলে সুন্দরী, নবীনা, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন এবং বক্ষের উপর নবীনার মালিস। রক্তসঞ্চয় ও রক্তনিষ্ঠীবনবিশিষ্ট কাশি হইলে সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন এবং বক্ষের উপর নবীনার মলম। শ্লেষ্মানিবন্ধন সরল বা পুরাতন কাশি হইলে ভৈরবী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার। ক্রিমিজনিত কাশি হইলে কিশোরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বা ৬ বার। যখন কাশি একটি প্রধান রোগের উপসর্গ হইয়া আবির্ভূত হইবে, তখন সেই রোগের উপযুক্ত চিকিৎসা করিলে কাশি নিরস্ত হইবে।

বারম্বার অল্প শীতল জল বা গঁদের জল, জলবার্লি প্রভৃতি ব্যবহার করিলে কাশির উপশম হয়। কাশি নিবারণার্থ সুস্থ শরীরে প্রত্যহ স্নান, বিশুদ্ধ বায়ুতে পরিশ্রম, ঋতুর উপযোগী বস্ত্র পরিধান ইত্যাদি করা কর্ত্তব্য। আর্দ্র, আবদ্ধ বা জনপূর্ণ স্থানের বায়ু যত্নপূর্ব্বক পরিহার করা কর্ত্তব্য।

---

# পরিপাকযন্ত্রের রোগ।

## (DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM)

---

## মুখপ্রদাহ

### (INFLAMMATION OF THE MOUTH)

**লক্ষণ**।—মুখের অভ্যন্তরস্থ আবরণের উপর রক্তবর্ণ বেদনাযুক্ত ও স্রাববিশিষ্ট প্রদাহ।

**কারণ**।—অনুপযুক্তভাবে পালিত শিশুর ঠাণ্ডা লাগা, অজীর্ণ, হাম বা অপর চর্ম্মরোগবিশিষ্ট জ্বর কিংবা মুখের ভিতর উষ্ণ বা কটুদ্রব্যের অবস্থান।

**চিকিৎসা**।—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। চণ্ডিকার আরক তুলি করিয়া লইয়া দিবসে ৩।৪ বার পীড়িত স্থানের উপর প্রয়োগ। খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া একান্ত আবশ্যক। যদি ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ হয়, তাহা হইলে যাহাতে গাত্রে ঠাণ্ডা না লাগে এরূপ করা উচিত। ভেড়ার দুগ্ধ বা ঘৃত ক্ষতের উপর লাগাইলে উহা শীঘ্র আরোগ্য হইয়া যায়।

---

## দুর্গন্ধ শ্বাস (OFFENSIVE BREATH)

সুস্থাবস্থায় মুখে কোন দুর্গন্ধ থাকে না। কিন্তু পরিপাক-ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা, প্রবল কণ্ঠবেদনা, শীতাদ প্রভৃতি রোগ হইলে মুখে দুর্গন্ধ উপ-

স্থিত হয়। চর্ম্মরোগবিশিষ্ট জ্বর, অন্ত্র-জ্বর প্রভৃতি সংক্রামক রোগে শ্বাস দুর্গন্ধ হয় এবং উহাতে রোগ-সংক্রমণ-শক্তি নিহিত থাকে। ফুস্‌ফুস্-পচন আরম্ভ হইলে মুখে অসহ্য দুর্গন্ধ জন্মে। মুখ ভাল করিয়া ধৌত না করিলে অনেক সময় মুখে দুর্গন্ধ উপস্থিত হয়।

মুখ প্রত্যহ ভাল করিয়া পরিষ্কার করিয়া ধৌত করা ভাল। সর্ষপ-তৈল ও লবণ একত্র লইয়া দাঁত মাজিলে দাঁত পরিষ্কার হয় এবং মুখে দুর্গন্ধ থাকে না। খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর এবং মাংসবিবর্জ্জিত হওয়া উচিত।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। কোন রোগকর্ত্তৃক মুখে দুর্গন্ধ উপস্থিত হইলে সেই রোগের চিকিৎসা করিবে।

---

## দন্তশূল (TOOTHACHE)

দন্তের ক্ষয় হইতে অনেক স্থলে দাঁতকন্‌কনানি উপস্থিত হয়। হঠাৎ ঋতু পরিবর্ত্তন, অজীর্ণ,গর্ভ, অস্বাস্থ্য প্রভৃতি এই রোগের উত্তেজক কারণ। যদি ক্ষয় নিবন্ধন দন্তের অভ্যন্তর-ভাগ বাহির হইয়া পড়ে, তাহা হইলে উহাতে খাদ্য, তরল পদার্থ বা বায়ু লাগিলে যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। এই রূপ অবস্থায় যদি স্বাস্থ্য মন্দ থাকে এবং দন্তের অভ্যন্তর-ভাগে উত্তেজনা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে উক্ত স্থানে অত্যন্ত কষ্টকর প্রদাহ আবির্ভূত হয়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং চণ্ডিকার কুলি দিবসে ৪।৫ বার। অল্প তুলা লইয়া উহা চণ্ডিকার আরকে ভিজাইয়া পীড়িত স্থানের উপর প্রয়োগ করিলে শীঘ্র যন্ত্রণার উপশম হয়। দন্তক্ষয়জনিত বেদনা হইলে এবং ক্ষয় বর্দ্ধিত

হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং চণ্ডিকার কুলী বা চণ্ডিকার আরক তুলায় করিয়া লইয়া পীড়িত স্থানের উপর টিপিয়া দেওয়া। দন্তক্ষয় আরম্ভ হইলে ক্ষতযুক্ত অংশ পরিষ্কার করিয়া উহার ভিতর মোম দিয়া আঁটিয়া রাখা ভাল।

**দন্ত রক্ষা করিবার উপায়।**—যে শিশুর দুদেদাঁত ক্ষয়যুক্ত থাকে, তাহার স্থায়ী দাঁত উঠিলে উহা পীড়িত হইবার সম্ভাবনা। এইরূপ অবস্থায় এবং যাঁহাদের দন্তরোগ আছে, তাঁহাদের সর্ষপ তৈল ও লবণ দিয়া প্রত্যহ দাঁত মাজা এবং দন্তের স্বাভাবিক ক্রিয়া সম্পাদনের নিমিত্ত চাল কড়াই ভাজা, ফল ইত্যাদি যে সকল দ্রব্য খাইতে দাঁতের চালনা আবশ্যক, তাহা সহ্যমত প্রত্যহ বা দুই এক দিন অন্তর খাওয়া উচিত। যে সকল খাদ্যে অজীর্ণ উপস্থিত হয়, তাহা আদৌ খাইতে দিবে না। অধিক গরম জিনিষ বা অধিক শীতল জিনিষ যথা বরফ, বরফ জল, কুল্‌পী বরফ ইত্যাদি খাইতে দেওয়া নিষিদ্ধ। প্রত্যহ শীতল জলে স্নান বা গা ধোওয়া, প্রভাতে উত্থান, নিয়মিত সময়ে আহার, অতিরিক্ত ভোজন বা অল্প ভোজন পরিহার ইত্যাদি দন্তের পক্ষে বিশেষ উপকারী। মাংস মানবের স্বাভাবিক খাদ্য নহে। এই জন্য যতদূর সম্ভব, মাংসাহার পরিত্যাগ করা উচিত। প্রত্যহ নিম বা অপর কোন তিক্ত বা কষায়রসবিশিষ্ট কাষ্ঠের দাঁতন বা তিক্ত বা কষায় রসবিশিষ্ট পত্র দ্বারা দন্ত মার্জ্জনে দাঁত ভাল থাকে।

---

## মাড়ীস্ফোটক বা দাঁতকড়া (GUM-BOIL)

**সংজ্ঞা।**—মাড়ীর ভিতর দন্তের কোষের (Socket) ভিতর ফোড়া। এই ফোড়া মাড়ীর উপর বা গর্ত্তের বহির্ভাগ পর্য্যন্ত উঠিয়া ফাটিয়া যায়।

**কারণ।**—ক্ষয়যুক্তদন্তজনিত উত্তেজনা। ঠাণ্ডা লাগিয়া দন্তের কোষমধ্যস্থিত অস্থি-বেষ্টনের প্রদাহ এবং তজ্জনিত পূয়স্রাব।

**লক্ষণ।**—একটী দন্তে যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। চোয়ালের এক পার্শ্বে যন্ত্রণা ব্যাপ্ত হয়। পীড়িত স্থান স্ফীত ও উত্তাপবিশিষ্ট হয় এবং ফোড়া বাহির হয়। ফোড়া কখন বসিয়া যায়, কখন মুখের ভিতর বা গণ্ডস্থলের উপরে উঠিয়া পাকিয়া যায়। কখন কখন বিশেষতঃ রাত্রে যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪বার এবং তুলায় করিয়া চণ্ডিকার আরক লইয়া পীড়িত স্থানের উপর প্রয়োগ। মধ্যে মধ্যে অর্থাৎ দিবসে ৩।৪ বার চণ্ডিকার কুলি। ফোড়া গণ্ডস্থলের উপর উঠিলে চণ্ডিকার পটী দিবসে ৪।৫ বার। যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইলে চণ্ডিকার আরকের সহিত সমভাগে চপলার আরক মিশাইয়া পটী ও কুলিতে ব্যবহার্য্য।

---

## জিহ্বা-প্রদাহ ( GLOSSITIS )

**লক্ষণ।**—জিহ্বাতে বেদনা ও উত্তাপ অনুভূত হয় এবং জিহ্বা স্ফীত হয়। জিহ্বা কখন কখন এতদূর স্ফীত হয় যে, উহা মুখের বাহিরে আসিয়া পড়ে। অতিরিক্ত লালা-নিঃসরণ হয় এবং রোগী অনেক সময় খাইতে, গিলিতে বা কথা কহিতে পারে না এবং শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হয়।

**কারণ।**—ঠাণ্ডা, জিহ্বাতে আঘাত লাগা, অস্বাস্থ্য বা পারদব্যবহার নিবন্ধন লালা-নিঃসরণ।

**চিকিৎসা।**—শ্লেষ্মাজনিত রোগ হইলে চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং চণ্ডিকার কুলী, পটী বা মুখে

গণ্ডুষধারণ ( এক কালে এক আউন্স চণ্ডিকার লোসন মুখে ৫।৭ মিনিট রাখা ) দিবসে ৪।৫ বার। চণ্ডিকার আরক তুলিতে করিয়া লইয়া জিহ্বার উপর দিবসে ৩।৪ বার প্রয়োগ করিতে পারা যায়। শ্লেষ্মা-ব্যতীত অপরাপর কারণে রোগ হইলে সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার।

## জিহ্বাক্ষত ( ULCER ON THE TONGUE )

জিহ্বা অল্প স্ফীত, বেদনাযুক্ত ও রক্তবর্ণ হয়। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত হয় এবং ক্ষত হইতে পূয়সঞ্চার হয়। অজীর্ণ প্রভৃতি কারণে কখন কখন জিহ্বার পার্শ্বে পেষক ( Molar ) দন্তের সম্মুখে ফাটা দেখা দেয়

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। ক্ষত বা ফাটার উপর চণ্ডিকার আরক তুলি দ্বারা প্রয়োগ বা গব্য ঘৃতে প্রস্তুত চণ্ডিকার মলম প্রয়োগ দিবসে ৩।৪ বার। আবশ্যক বোধ হইলে চণ্ডিকার কুলি ব্যবহার করা যাইতে পারে।

## কণ্ঠে বেদনা ( SORE THROAT )

কণ্ঠে বেদনা বা স্ফীতি। শ্লেষ্মা নিবন্ধন এই রোগ উপস্থিত হয়। সময়ে ভাল চিকিৎসা না হইলে রোগ গুরুতর হইয়া উঠে।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং কণ্ঠের উপর চণ্ডিকার পটী দিবসে ৩।৪ বার। বার-বার অল্প পরিমাণে শীতল জল পান করিলে উপকার হয়। শ্লেষ্মা-ব্যতীত অপরাপর কারণে রোগ হইলে সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার।

## কণ্ঠে ক্ষত ( ULCERATED THROAT )

প্রথমে জিহ্বামূল হইতে গলকোষ ( Pharynx ) পর্য্যন্ত অংশের এবং গলকোষের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উত্তেজনা এবং পরে উক্ত ঝিল্লীতে রক্ত-সঞ্চয়, প্রদাহ বা উক্ত ঝিল্লীর শিথিলতা, তালুমূলগ্রন্থির বিবৃদ্ধি উপস্থিত হইয়া কণ্ঠের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষত জন্মে এবং উহাতে অনিষ্টকর পদার্থ সঞ্চিত হয়।

**লক্ষণ।**—প্রথমে রোগী কণ্ঠের উপরিভাগে অসুস্থতা বোধ করে এবং কণ্ঠের ভিতর যেন কিছু আটকাইয়া রহিয়াছে মনে করিয়া বারম্বার তরল পদার্থ খাইয়া উহা দূরীভূত করিবার চেষ্টা করে। এই সময় চিকিৎসা না হইলে রোগীর স্বর দুর্ব্বল ও মোটা হয় এবং কখন কখন, বিশেষতঃ সন্ধ্যাকালে, স্বরলোপ ঘটে। কণ্ঠনলীতে বেদনা অনুভূত হয় এবং কণ্ঠের সঞ্চিত শ্লেষ্মা তুলিবার জন্য বারম্বার কাশে ও থুতু ফেলে। মুখের ভিতর দিয়া কণ্ঠের দিকে দৃষ্টিপাত করিলে পীড়িত অংশ রক্তবর্ণ ও গুটিকাযুক্ত, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী এক প্রকার হরিদ্রাবর্ণ পদার্থের দ্বারা আবৃত এবং তালু ও উহার নিকটবর্ত্তী স্থানে এক প্রকার চটচটে পূয় ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত ক্ষরণ হইতেছে বলিয়া বোধ হয়।

**কারণ।**—কণ্ঠে বা নিকটবর্ত্তী স্থানে প্রদাহের সময় অধিক বাক্যকথনে বা অন্য কোন প্রকারে কণ্ঠচালনায় এই রোগ উপস্থিত হয়। অস্বাভাবিক বা কৃত্রিম স্বরে বা ধরণে পুস্তক পাঠ করিলে বা কথা কহিলেও এই রোগ জন্মে।

**নিয়ম-পালন।**—যতদূর সম্ভব অল্প কথা কহিয়া পীড়িত কণ্ঠনলীর বিশ্রাম দেওয়া কর্ত্তব্য। উকিল, ধর্ম্মযাজক, গায়ক প্রভৃতির

এককালে অনেকক্ষণ ধরিয়া কণ্ঠনালীর পরিচালনা করিতে হয় বলিয়া ইহাদের শ্মশ্রুধারণ করা কর্ত্তব্য। কেননা শ্মশ্রু থাকায় কণ্ঠে সহজে ঠাণ্ডা লাগিতে পায় না এবং উহা নিয়ত গরমে থাকে।

**চিকিৎসা।**—প্রথম অবস্থায় চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং কণ্ঠের উপর চণ্ডিকার পটী দিবসে ৪।৫ বার। রোগ কঠিন হইয়া আসিলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং কণ্ঠের উপর নবীনার পটী দিবসে ৪।৫ বার।

---

## তালু-মূল-গ্রন্থি-প্রদাহ (TONSILITIS)

**সংজ্ঞা।**—এক বা দুই তালুমূলগ্রন্থি ( Tonsil ) এবং উহাদের নিম্নস্থিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ ও জ্বর।

**লক্ষণ।**—হঠাৎ আক্রমণ আরম্ভ হয়। এক বা দুই তালুমূল-গ্রন্থি শীঘ্র স্ফীত হয়, তীব্র যন্ত্রণা ও স্বরপুষ্টি উপস্থিত হয় এবং গিলিতে বা শ্লেষ্মা তুলিতে বিশেষ কষ্ট হয়। প্রদাহযুক্ত স্থানে যে চট্‌চটে শ্লেষ্মা লাগিয়া থাকে, সেই শ্লেষ্মা ভাঙ্গিয়া তুলিতে এরূপ কষ্ট হয়। শিরঃপীড়া, পৃষ্ঠে এবং হস্তপদে বেদনা, মুখে দুর্গন্ধ, অপরিষ্কৃত জিহ্বা ও জ্বর দেখা দেয়। সচরাচর প্রদাহ আল্‌জীবে ব্যাপ্ত হয় এবং আলজীব স্ফীত ও বিবৃদ্ধ হয় এবং গলার ভিতর শুড়্‌শুড়্ করিতে থাকে। যদি এই সময়ে উপযুক্ত চিকিৎসা হয় তাহা হইলে কয়েক দিনের মধ্যে প্রদাহ অন্তর্হিত হয় এবং তালুমূলগ্রন্থি কিছু বড় থাকিয়া যায়। কিন্তু এসময় উপযুক্ত চিকিৎসা না হইলে, পূয়সঞ্চার উপস্থিত হয় এবং শীত ও কম্প, কণ্ঠে তীব্র বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। কণ্ঠেরবেদনা সচরাচর কান পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয়। পূর্ণ পূয়সঞ্চার হইলে স্ফোটক ফাটিয়া যায় এবং

রোগীর যন্ত্রণার শান্তি হয়। সচরাচর একটী তালুমূলগ্রন্থিতে স্ফোটক হয় এবং এই স্ফোটকটী ফাটিয়া গেলে অপর তালুমূলগ্রন্থিতে আর একটী স্ফোটক আবির্ভূত হয়।

প্রদাহ বারম্বার হইলে বা প্রদাহ উপস্থিত হইলে উহার ভাল চিকিৎসা না হইলে রোগ পুরাতন হয় এবং তালুমূলগ্রন্থি কঠিন ও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, গিলিতে কষ্ট, পুষ্ট স্বর, শব্দবিশিষ্ট ও কষ্টকর শ্বাস এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপর রোগ চতুর্দ্দিকে ব্যাপ্ত হওয়ায় কর্ণের পীড়া দেখা দেয় এবং সামান্য কারণে বারম্বার নূতন প্রদাহ উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—শ্লেষ্মপ্রধান ধাতু, পারদের অপব্যবহার, অজীর্ণ এবং পূর্ব্ববর্ত্তী তালুমূল-গ্রন্থি-প্রদাহ পরোক্ষ কারণ। ঋতুর পরিবর্ত্তন, আর্দ্র পদ-তল ইত্যাদি উত্তেজক কারণ। স্থূলকায় ব্যক্তির ১৮ হইতে ২০ বৎসর বয়সের মধ্যে সচরাচর এই রোগ হয়। রোগ নিবারণ করিবার উপায় অবলম্বন না করিলে রোগ পুনঃ পুনঃ দেখা দেয়।

**নিয়ম-পালন।**—গিলিতে কষ্ট হইলে বারম্বার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফের টুক্‌রা বা অল্প পরিমাণে শীতল জল পান করিতে দিবে। গলার ভিতর গরম জলের ভাব্‌রা লইলে বিশেষ উপকার হয়। গরম দুগ্ধ ও জল একত্র মিশ্রিত করিয়া উহার কুলী করিলে রোগের উপশম হয়। রোগীর গৃহের বাহির হওয়া উচিত নহে এবং রোগ কঠিন হইলে নিয়ত শয্যায় শুইয়া থাকা ভাল। রোগ নিবারণ করিবার জন্য প্রত্যহ কণ্ঠের উপর ভাল করিয়া সর্ষপ তৈল মর্দ্দন করিয়া স্নান করা উচিত, শ্মশ্রুধারণ এবং বারম্বার রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকিলে ঠাণ্ডার সময় বস্ত্রের দ্বারা গলা আবৃত রাখা আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং চণ্ডিকার কুলী বা কণ্ঠের উপর চণ্ডিকার পটী দিবসে ৪।৫ বার। রোগ কঠিন হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা ৪টী

করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং নবীনার কুলী বা পটী দিবসে ৪।৫ বার।

---

## পাকাশয়-প্রদাহ (GASTRITIS)

**লক্ষণ।**—পাকাশয়ে জ্বালা; চাপে জ্বালা বৃদ্ধি পায়। বারম্বার শীতল পানীয় দ্রব্যে ইচ্ছা এবং পাকাশয়ে খাদ্য বা পানীয় রাখিতে অক্ষমতা, নিয়ত বমনেচ্ছা, মলপূর্ণ জিহ্বা, বিকৃত স্বাদ, শ্বাসকৃচ্ছ্র, মূর্চ্ছা, দৌর্ব্বল্য, উদ্বেগ ইত্যাদি।

রোগ পুরাতন হইলে আহারের পর পাকাশয়ে মৃদু বেদনা ও কষ্ট বোধ হয় এবং কখন কখন অম্ল বা শ্লেষ্মা বমন হয়। জিহ্বা মলপূর্ণ বা উহার পার্শ্ব রক্তবর্ণ হয়। বুক জ্বালা, পেট ফাঁপা, পিপাসা, হস্তপদের জ্বালা, কোষ্ঠবদ্ধ, রক্তবর্ণ ও ঘন মূত্র প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। যকৃৎ, হৃদয়, ও মূত্রগ্রন্থির পীড়ার সঙ্গে এই রোগ প্রায় হয়।

**কারণ।**—অজীর্ণ, শীতল বায়ু, আর্দ্রস্থানে বাস ইত্যাদি। শরীরে অত্যন্ত উষ্ণতা বোধ হইলে শীতল পানীয় ব্যবহার, আঘাত, বিষাক্ত দ্রব্য সেবন।

**নিয়ম-পালন।**—রোগ নূতন হইলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফের টুক্‌রা বা অল্প পরিমাণে শীতল জল মধ্যে মধ্যে পান করিতে দিবে। রোগ অত্যন্ত প্রবল হইলে পুষ্টিকর তরল খাদ্য পিচকারী দিয়া মলদ্বার দিয়া প্রবিষ্ট করা উচিত। পাকাশয়ের উপর ফোমেণ্ট করিলে যন্ত্রণার উপশম হয়। লঘুপাক, পুষ্টিকর ও তরল খাদ্য ব্যবহার করা উচিত এবং যে পর্য্যন্ত না রোগ ভাল করিয়া আরাম হয়, সে পর্য্যন্ত কঠিন পদার্থ খাইতে দেওয়া উচিত নহে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া

বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পাকাশয়ের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার পটী দিবসে ২।৩ বার। রোগ কঠিন বা পুরাতন হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পাকাশয়ের উপর নবীনার পটীর লোসনের সহিত সমভাগে চপলার আরক মিশ্রিত করিয়া দিবে।

---

# পাকাশয়ে পুরাতন ক্ষত।

## (CHRONIC ULCER OF THE STOMACH.)

এই রোগের উপসর্গগুলি বড় কষ্টকর নহে এবং রোগ অনেক সময় আপনাআপনি সারিয়া যায় বলিয়া অনেক স্থলে ধরা যায় না। এই রোগ পুরুষের অপেক্ষা স্ত্রীলোকের এবং ধনীর অপেক্ষা দরিদ্রের অধিক হয়। পাকাশয়ে এক, দুই বা তাহার অধিক ক্ষত উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—উপসর্গগুলি তত স্পষ্ট নহে; কিন্তু পৃষ্ঠের মধ্যস্থলে এবং পাকাশয়ে বেদনা বা জ্বালা অনুভূত হয়। সচরাচর আহারের পর বুক্কাস্থির নিম্নে মৃদু জ্বালা বোধ হয়। যদি পাকাশয়ের সম্মুখ ভাগে ক্ষত হয়, তাহা হইলে চিৎ হইয়া শুইলে যন্ত্রণার উপশম হয়। ক্ষত পাকাশয়ের পৃষ্ঠভাগে হইলে চেয়ারের উপর ঠেস দিয়া বসিলে বেদনা কমে। কখন কখন বেদনার সঙ্গে সঙ্গে বেগে স্পন্দন অনুভূত হয় এবং খাদ্য বমিত হইয়া রোগীর যন্ত্রণার উপশম হয়। রোগী কৃশ ও দুর্ব্বল হয়, নাড়ী নিস্তেজ হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধ উপস্থিত হয়। স্ত্রীলোকের এই রোগ ঋতু-বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন উপস্থিত হয়।

**বিপদ।**—পাকাশয় ছিন্ন হইয়া উহার অভ্যন্তরস্থ পদার্থের উদরের ভিতর অবস্থান এবং তজ্জনিত উদরাবরণপ্রদাহ ( Peritonitis). কখন কখন পূর্ণ আহারের পর রক্তস্রাব, অজীর্ণ নিবন্ধন পুষ্টির অভাব ও দৌর্ব্বল্য।

**নিয়ম-পালন।**—বারম্বার বরফের টুক্‌রা বা অল্প পরিমাণে শীতল জল দিবে। এইরূপ করিলে বমন ও বেদনা কমে এবং রক্তস্রাব নিবারিত হয়। খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর এবং ভাল হওয়া আবশ্যক।

রোগ অত্যন্ত কঠিন হইলে লঘুপাক, পুষ্টিকর ও তরল খাদ্য পিচকারী দ্বারা মলদ্বারে প্রবিষ্ট করা উচিত। এইরূপ করিলে পাকাশয়ের পূর্ণ বিশ্রাম হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর দিবসে ৬ বার এবং পাকাশয়ের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার। অধিক দৌর্ব্বল্য থাকিলে উপরিউক্ত ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে চপলা ৫ ফোটা করিয়া অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন।

---

## রক্ত-বমন ( HÆMATEMESIS )

**লক্ষণ।**—রক্ত বমনের পূর্ব্বে বমনেচ্ছা, পাকাশয়ে কষ্ট বা বেদনা বোধ বা অজীর্ণ; দুর্ব্বল নাড়ী, পাণ্ডু বর্ণ, দীর্ঘ শ্বাস এবং অপরাপর দৌর্ব্বল্যের চিহ্ন প্রকাশ পায়।

রক্ত পাকাশয় কি ফুস্‌ফুস্‌ হইতে উঠিয়াছে তাহা নিম্নলিখিত তালিকা দেখিলে সহজে স্থির করা যায়।

| রক্ত বমন ( পাকাশয় হইতে রক্তনির্গমন ) | রক্তোৎকাশ ( ফুস্‌ফুস্‌ হইতে রক্তনির্গমন ) |
|---|---|
| ১। বিবমিষা, উদর গহ্বরে বেদনা। | ১। কষ্টকর শ্বাস, বক্ষে বেদনা। |
| ২। রক্ত অধিক উঠে। | ২। রক্ত অল্প উঠে। |
| ৩। রক্ত ফেনযুক্ত নহে। | ৩। রক্ত ফেনযুক্ত। |
| ৪। রক্তের বর্ণ কৃষ্ণ। | ৪। রক্তের বর্ণ লোহিত। |
| ৫। রক্ত খাদ্যের সহিত মিশ্রিত। | ৫। রক্ত শ্লেষ্মার সহিত মিশ্রিত। |
| ৬। মলের সহিত প্রায়ই রক্ত নির্গত হয়। | ৬। মলের সহিত রক্ত নির্গত হয় না। |

| | |
|---|---|
| ৭। কফ কিম্বা বায়ুনলী রোগের কোন লক্ষণ থাকে না। | ৭। কাশি এবং বায়ুনলী রোগের লক্ষণ উপস্থিত হয়। |
| ৮। বমন হইয়া রক্ত উঠে। | ৮। কাশি হইয়া রক্ত উঠে। |

**নিয়ম-পালন।**—রক্ত উঠিলেই ভয়বিহ্বল না হইয়া স্থিরচিত্তে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। রক্ত উঠিবার পর রোগীকে শায়িত করিয়া উহার মস্তক ও স্কন্ধদেশ উন্নত করিয়া রাখিবে, কাপড় আল্‌গা করিয়া দিবে। গৃহের ভিতর জনতা ও শব্দ হইতে দেওয়া উচিত নহে এবং বায়ু সুচারুভাবে চলাচল করা আবশ্যক। টুক্‌রা টুক্‌রা বরফ খাইতে দিলে রক্তপড়া বন্ধ হয়। যত ক্ষণ পর্য্যন্ত রক্তস্রাব থাকে, ততক্ষণ রোগীর শয্যায় শয়ন করিয়া থাকা উচিত এবং অল্প পরিমাণে বরফ জল বারম্বার বা মধ্যে মধ্যে ব্যবহার করা আবশ্যক। এই অবস্থায় লঘুপাক ও পুষ্টিকর তরল খাদ্য মলদ্বারের ভিতর প্রবিষ্ট করা উচিত। রক্তস্রাব বন্ধ হইলেও কয়েক দিন রোগীর উপরিউক্ত নিয়মগুলি পালন করা কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা ডাইলিউসন দুই ড্রাম মাত্রায় অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর এবং পাকাশয়ের উপর সুন্দরীর পটী। রক্তস্রাব অধিক হইলে সুন্দরীর আরক উপরিউক্ত ডাইলিউসনে অর্থাৎ ১২ ফোটা ছয় আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দেওয়া উচিত। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে।

---

## অজীর্ণ ( DYSPEPSIA )

**পরিপাকক্রিয়া।**—জীব-দেহের সহিত অগ্নির সাদৃশ্য আছে। যেমন অগ্নি রক্ষা করিতে হইলে দহনোপযোগী কাষ্ঠের আয়োজন আবশ্যক, সেইরূপ দেহ রক্ষা করিতে হইলে দেহোপযোগী খাদ্যের আয়োজন আব-

শুক। যেমন অগ্নির কার্য্যে উত্তাপ আবির্ভূত হয়, সেইরূপ জীবদেহের কার্য্যেও উত্তাপ আবির্ভূত হয়। এতদ্ভিন্ন দেহের মধ্যে নানাকারণে নিয়ত বিবিধ পরিবর্ত্তন ঘটিতে থাকে। বিশ্রামের সময় এই সকল পরিবর্ত্তনের বিরাম নাই। কেননা অবিরত হৃদয়স্পন্দন, শ্বাসক্রিয়া, রক্তসঞ্চালন, মস্তিষ্কক্রিয়া প্রভৃতি কার্য্য চলিতে থাকে এবং এই সকল ক্রিয়ার জন্য দেহমধ্যে যে ক্ষয় উপস্থিত হয়, দেহরক্ষার জন্য সেই ক্ষয় পূর্ণ হওয়া আবশ্যক। সুস্থাবস্থায় যখন দেহ ও মন নিয়ত কার্য্যে ব্যাপৃত থাকে, তখন দেহের ক্ষয় অধিক হয় এবং এই ক্ষয় পূর্ণ করিবার জন্য অধিক প্রয়োজনীয় দ্রব্যের আবশ্যকতা হয়। যাহার দেহ-ভার প্রায় দুইমন, তাহার প্রত্যহ প্রায় ২ সের ক্ষয় হয়। এই ক্ষয় পরিপাক, শ্বাসক্রিয়া এবং সঞ্চালন-ক্রিয়ার সাহায্যে পূর্ণ হয়। খাদ্যদ্রব্য পরিপাক-যন্ত্রে গৃহীত হইয়া পয়োরসে ( chyle ) পরিণত হয়। পয়োরস বৃহৎশিরার রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া হৃদয়ের দক্ষিণ পার্শ্বে নীত হয় এবং হৃদয়ের আকুঞ্চন নিবন্ধন উহা তথা হইতে ফুস্‌ফুসাভ্যন্তরে প্রেরিত হয়। ফুস্‌ফুসের ভিতর বহিঃস্থ বায়ুর সংস্পর্শে উক্ত মিশ্র পদার্থে পরিবর্ত্তন ঘটে এবং উহার কৃষ্ণবর্ণ ঘুচিয়া গিয়া রক্ত বর্ণ হয়। এই রক্ত হৃদয়ের বাম পার্শ্বে নীত হয় এবং উহা তথা হইতে বিবিধ রক্তাশয় দ্বারা দেহের প্রত্যেক অংশে নীত হয়। দেহে সর্ব্বদা কার্য্য হইতে থাকে বলিয়া নিয়ত উহার উত্তাপ থাকে। এই উত্তাপ ( ৯৮° ) বহিঃস্থ বায়ুর উত্তাপের অপেক্ষা অধিক। দেহের অভ্যন্তরস্থ খাদ্য ও বিনষ্ট অংশের দহন নিবন্ধন এই অতিরিক্ত উত্তাপ উৎপন্ন হয়। উপরে যাহা লিখিত হইল, তাহা হইতে স্পষ্ট প্রতিপন্ন হয় যে, পরিপাকক্রিয়ার দ্বারা দেহের ক্ষয় পূর্ণ হয় এবং উহার স্বাভাবিক উত্তাপ রক্ষিত হয়।

**সংজ্ঞা** ;—উপরে যে পরিপাক ক্রিয়ার কথা লিখিত হইল, উহার কোন ব্যতিক্রম ঘটিলে অজীর্ণ দেখা দেয়।

**লক্ষণ** :—বিকৃত ক্ষুধা, উদরাধ্মান ( পেটফাঁপা ), বমনেচ্ছা, তিক্ত বা অম্ল উদ্গার, কণ্টকিত জিহ্বা, বিকৃত স্বাদ বা দুর্গন্ধ, বুকজ্বালা, বেদনা এবং আহারের পর উদরে ভার বা অসুখ বোধ ও অন্ত্রের অনিয়মিত ক্রিয়া (কোষ্ঠবদ্ধ, উদরাময় ইত্যাদি), শিরঃপীড়া, মনের নিস্তেজ ভাব, হৃদয়স্পন্দন প্রভৃতি। পরিপাক-ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন যে সকল যন্ত্রের কার্য্যের সহিত উহার সংস্রব আছে, সেই সকল যন্ত্রের পীড়া হইতে পারে এবং পাকাশয় বিস্তৃত হইয়া ফুস্ফুস্, হৃদয় ও অপরাপর যন্ত্রের স্থানে ব্যাপ্ত হইয়া তাহাদের কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মাইতে পারে।

কখন কখন উপরিউক্ত লক্ষণ সমূহের এক, দুই বা ততোধিক লক্ষণ প্রবল হয় এবং রোগী এই লক্ষণগুলিকেই তাহার প্রধান রোগ বলিয়া নির্দ্দেশ করে। অক্ষুধা, পেটফাঁপা প্রভৃতি উক্ত লক্ষণ।

**অক্ষুধা** ।—হঠাৎ ভয়জনক বা আশ্চর্য্যজনক সংবাদ পাইলে ক্ষণেকের মধ্যে ক্ষুধা অন্তর্হিত হয়। অভ্যাসের উপর ক্ষুধা অনেকটা নির্ভর করে। এই জন্য প্রত্যহ নির্দ্দিষ্ট সময়ে নিয়মিত আহার করা কর্ত্তব্য। তামাক, আফিঙ, তেজস্কর সুরা প্রভৃতি অপুষ্টিকর পদার্থ সেবনে ক্ষুধা মন্দীভূত হয়। বাহিরের বিশুদ্ধ বায়ুতে পরিশ্রম না করা, অনিয়মিত ও অনির্দ্দিষ্ট সময়ে ভোজন, নির্দ্দিষ্ট ভোজনসময়ের মধ্যে আহার এবং অনেক বিলম্বে খাওয়া অক্ষুধার প্রধান কারণ।

প্রবল রোগের সময় বা দেহের অত্যন্ত দুর্ব্বল অবস্থায় অধিক আহারের আবশ্যকতা থাকে না বলিয়া ক্ষুধার উদ্রেক হয় না। এরূপ অবস্থায় অতি অল্প আহার দেওয়া কর্ত্তব্য। রোগীর ইচ্ছার বিরুদ্ধে জোর করিয়া আহার দেওয়া অন্যায়।

কখন কখন অক্ষুধার পরিবর্ত্তে বলবতী বা বিকৃত ক্ষুধা উপস্থিত হয়। হরিৎ পীড়া, কৃমিনিবন্ধন স্নায়ুর উত্তেজনা প্রভৃতি কারণে এইরূপ ক্ষুধা হয়। এই সকল রোগ আরোগ্য হইলে উক্ত ক্ষুধা থাকে না।

**উদরাধ্মান।**—নিস্তেজ স্নায়ুশক্তি বা দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন পেটফাঁপা উপস্থিত হয়। খাদ্য পাকাশয়ে অজীর্ণাবস্থায় থাকে এবং উহা পচিয়া বাষ্প উপস্থিত হয়। কখন কখন অন্ত্রনালীর অভ্যন্তরস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্রিয়াবিকৃতি নিবন্ধন অন্ত্রের ভিতর বায়ু সঞ্চিত হয়। বিলম্বে ভোজন করিলে বা যখন পাকাশয় শূন্য থাকে, তখন কোন কোন অজীর্ণ রোগীর উদরে এইরূপ বায়ুসঞ্চয় হয়। পেটফাঁপার সহিত মূর্চ্ছা, বমনেচ্ছা, হৃদয়স্পন্দন প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

**বুকজ্বালা।**—পাকাশয় হইতে কণ্ঠদেশ পর্য্যন্ত স্থানে জ্বালা উপস্থিত হয়। অধিক জান্তব খাদ্য ব্যবহার করিলে এই লক্ষণ দেখা দেয়। বাত-রোগীর মধ্যে মধ্যে বুক জ্বালা করে। সচরাচর বুকজ্বালার সহিত অন্ননালীর আক্ষেপ বা হিক্কা উপস্থিত হয়। শিশুর হিক্কা হইলে কিছু দুগ্ধ বা জল খাইতে দিলে উহা ক্ষান্ত হয়।

**দুঃস্বপ্ন।**—রোগী স্বপ্নে অসম্বদ্ধ এবং ভীতিজনক দৃশ্য দর্শন করে এবং বক্ষের উপর শ্বাসরোধক ভার ও যন্ত্রণা বোধ করে। এইরূপ অবস্থায় রোগী যে পর্য্যন্ত না চীৎকার করিতে বা নড়িতে চড়িতে পারে, সে পর্য্যন্ত রোগীর মনে ভয়ানক কষ্ট ও বিপদের আশঙ্কা উপস্থিত হয়। এই রোগ পরিপাক-দোষে উপস্থিত হয় এবং রাত্রে অধিক ভোজন করিলে প্রায় হয়। ক্লান্তি, শয্যায় অসুখজনক ভাবে শয়ন বা শিশুর তালুমূলগ্রন্থি-বিবৃদ্ধি নিবন্ধন এই লক্ষণটী দেখা দেয়।

**অজীর্ণের কারণ।**—অধিক ঘৃত ও মসলাযুক্ত, অম্ল বা মন্দ খাদ্যাদি ভোজন, শীঘ্র শীঘ্র ভোজন, খাদ্য ভাল করিয়া চর্ব্বিত না করা, বারম্বার খাওয়া বা অনেকক্ষণ কিছু না খাওয়া, তামাক ও সুরা ব্যবহার, বাহিরে অল্প পরিশ্রম, অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অধিক বেলায় খাওয়া, ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি। অর্থোপার্জ্জন ও পরিবারের ভরণ-পোষণ নিবন্ধন মানসিক উদ্বেগের নিমিত্ত অনেক সময় অজীর্ণ হয়।

এই প্রকার অজীর্ণে পাকাশয়ের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী, যকৃৎ, অন্ত্র এবং সমস্ত স্নায়ুমণ্ডল পীড়িত হইয়া পড়ে। মনের উদ্বেগ বা নৈরাশ্য উপস্থিত হইলে স্নায়ুমণ্ডল নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং স্নায়ুমণ্ডল নিস্তেজ হইলে অন্যান্য যন্ত্রের সহিত পাকাশয়ের দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়।

উপরোক্ত কারণে অজীর্ণ চিকিৎসায় ঔষধ ও পথ্যের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। কেন না উপযুক্ত পথ্য না থাকিলে চিকিৎসা যতই ভাল হউক না কেন, কখনই ফলকরী হইবে না।

অজীর্ণ রোগের চিকিৎসা কালে এবং উহা নিবারণ করিবার জন্য নিম্নলিখিত বিষয়গুলির উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

১। **চর্ব্বণ**।—খাদ্য ভাল করিয়া চর্ব্বিত হইলে উহা সহজে জীর্ণ হয়। দন্তের কার্য্য খাদ্য খণ্ড খণ্ড করা, ভঙ্গ করা ও পেষণ করা। এই কার্য্য দেহের অপরাপর যন্ত্রের দ্বারা সাধিত হইতে পারে না। সুতরাং পরিপাক-সৌকর্য্যার্থ অর্থাৎ খাদ্য দেহের বিবিধ উপাদানে পরিণত হইতে উহার যে তরলাবস্থা হওয়া আবশ্যক, সেই তরলাবস্থা প্রাপ্তির জন্য দেহের মধ্যে যেরূপ বন্দোবস্ত আছে, সে বন্দোবস্তের কোন ক্রমে ব্যতিক্রম হওয়া উচিত নহে। চর্ব্বণের সময় খাদ্য লালার সহিত মিশ্রিত হয় এবং এইরূপ লালা-মিশ্রণে পরিপাক ক্রিয়ার সাহায্য হয়। পাকাশয়ে বিশেষতঃ উহার দৌর্ব্বল্যাবস্থায় যে সকল খাদ্য সম্যক্ চর্ব্বিত ও লালা-মিশ্রিত হয় নাই, সেই সকল খাদ্য নীত হইলে উহা ভাল করিয়া জীর্ণ হয় না।

২। **গুরু-ভোজন**।—পাকাশয়ে অধিক পরিমাণে খাদ্য পড়িলে নিম্নলিখিত কারণে অজীর্ণ উপস্থিত হয়। অধিক খাদ্য পাকাশয়ে আসিলে উহার সঞ্চালন ও আকুঞ্চন কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মে। প্রত্যহ নির্দ্দিষ্ট পরিমাণে পাকাশয় হইতে অম্লরস ক্ষরিত হয়। পাকাশয়ে অধিক খাদ্য আসিলে অম্লরসে উহা সম্পূর্ণ ভাবে সিক্ত হয় না। সুতরাং পরি-

পাক-ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মে। অধিক খাদ্য খাইলে পাকাশয়ে টান বোধ হয়। অনেকক্ষণ খাদ্য না খাইয়া যাহারা বিলম্বে আহার করে, তাহাদের অতিরিক্ত ভোজন করিবার সম্ভাবনা। এরূপ অবস্থায় ধীরে ধীরে খাওয়া উচিত এবং ক্ষুন্নিবৃত্তি হইলেই ভোজন পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য। খাদ্যের সহিত বিবিধ উপকরণ বা অধিক অম্ল, কটু বা মধুর-রস দ্রব্য থাকিলে অতিরিক্ত ভোজন হইবার সম্ভাবনা। কেননা লোভবশতঃ ক্ষুন্নিবৃত্তি হইলেই আহার যে বন্ধ করা উচিত একথা স্মরণ থাকে না।

৩। **উপযুক্ত খাদ্য।**—কোন্ রোগীর কোন্ খাদ্য উপযোগী ইহা সকল সময় ঠিক করিয়া বলা যায় না। কেননা একই খাদ্য এক প্রকার রোগে আক্রান্ত ভিন্ন ভিন্ন ব্যক্তির উপযোগী হয় না। এই জন্য রোগীর সহ্যমত উপযুক্ত খাদ্যের ব্যবস্থা করা উচিত। রোগীর সহ্য-শক্তি বিবেচনা করিয়া অজীর্ণ-রোগে নিম্ন লিখিত খাদ্য ব্যবস্থা করা যায়। অজীর্ণ অধিক থাকিলে ক্ষুধা বুঝিয়া বার্লি, এরারুট, যবমণ্ড, পানিফলের পালো প্রভৃতি লঘুপথ্য দিবে। ক্রমশঃ অজীর্ণ কমিয়া আসিলে এবং পরিপাক-শক্তি বৃদ্ধি পাইলে দিবাভাগে পুরাতন সূক্ষ্ম তণ্ডুলের অন্ন, মসূর দাইলের যূষ, মাগুর, সিঙ্গি, কই ও মৌরলা প্রভৃতি মৎস্যের ঝোল; পটোল, বেগুন, কাঁচকলা, ঠোঁটে কলা প্রভৃতির তরকারী; ঘোল ও পাতি বা কাগ্জি লেবু খাইতে দিবে। রাত্রে বার্লি প্রভৃতি লঘু পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। অধিক ক্ষুধা হইলে এবং দুইবার অন্ন পরিপাক করিবার ক্ষমতা হইলে রাত্রে দিবসের ন্যায় অন্নাদি আহার করিবে। কাঁচা বেল পোড়া, বেলের মোরব্বা, দাড়িম, মিছ্রি প্রভৃতি দ্রব্য উপকারক। অধিক ঘৃতে পক্ক দ্রব্য, মাংস, পিষ্টক প্রভৃতি গুরুপাক দ্রব্য, তীক্ষ্ণবীর্য্য দ্রব্য, ভাজা পোড়া, যব, গোধূম, মাষকলায়, শাক, ইক্ষু, গুড়, দুগ্ধ, দধি, ঘৃত, ছানা, ক্ষীর, নারিকেল, সারক দ্রব্য, অধিক লবণ ও ঝাল প্রভৃতি দ্রব্য ভোজন নিষিদ্ধ।

৪। পানীয়।—চা, কাফি প্রভৃতি পান না করাই ভাল। যাহাদের এই সকল পানীয়ে অভ্যাস আছে, তাহাদের চা বা কাফি অধিক তরল করিয়া পান করা কর্ত্তব্য। শীতল জল নিয়মমত ব্যবহার করিতে পারিলে অজীর্ণ আরোগ্য ও নিবারিত হয়। অধিক জল পান করা ভাল নয়। সমস্ত দিবসে ২।৩ গ্লাস জল পান করিলে যথেষ্ট হয়। ভোজন করিবার সময় জলপান না করাই ভাল। যদি অভ্যাস থাকে, তাহা হইলে অল্প মাত্রায় জল খাওয়া উচিত। ভোজনের সময় জলপান করিলে পাকাশয়ের স্বাভাবিক উত্তাপ কমিয়া গিয়া পরিপাক-কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মে। খাদ্য জীর্ণ হইলে পর অর্থাৎ ভোজনের প্রায় ২।৩ ঘণ্টা পরে জল পান ভাল।

৫। মনোবৃত্তি।—প্রফুল্ল ও শান্ত চিত্তে ভোজন করা কর্ত্তব্য। প্রফুল্লতা ও মনে শান্তি থাকিলে স্নায়ুশক্তি বর্দ্ধিত হয় এবং তদ্দ্বারা পরিপাক-ক্রিয়ার বিশেষ সহায়তা হয়। আমাদের দেশে অনেক স্থলে ভোজনের সময় জননী পুত্রের নিকট বা স্ত্রী স্বামীর নিকট বসিয়া কথা কহিয়া ভোক্তার আনন্দ বর্দ্ধন করেন। এক স্থলে সমবয়স্ক এবং সমপ্রকৃতির লোকেরা একত্র ভোজন করে এবং আনন্দজনক কথাবার্ত্তা কয়। এই সকল প্রথা যে অনেক স্থলে দিন দিন উঠিয়া যাইতেছে ইহা বিশেষ আক্ষেপের বিষয়।

৬। অভ্যাস।—পূর্ণ আহারের পর কিছুক্ষণ অর্থাৎ আধ হইতে এক ঘণ্টা কাল কোন প্রকার শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম করা উচিত নহে। শরীর ক্লান্ত থাকিলে কিছুক্ষণ বিশ্রাম না লইয়া ভোজন করা অনুচিত। কিছুক্ষণ বিশ্রাম লইয়াও যদি ক্লান্তি দূর না হয়, তাহা হইলে কেবল মাত্র তরল খাদ্য খাওয়া উচিত। কেননা এইরূপ অবস্থায় কঠিন খাদ্য খাইলে, উহা দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন শীঘ্র জীর্ণ হয় না। অজীর্ণ নিবারণ করিতে গেলে নিয়মিত সময়ে পরিমিত আহার, নিদ্রাভোগ ও পরিশ্রম

করা ভাল। উষ্ণ শয্যা অর্থাৎ যে শয্যায় শয়ন করিলে রোগীর শরীরে অধিক উষ্ণতা বোধ হয় তাহা পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য। সন্ধ্যার পরই আহার করিয়া রাত্রি ৯টার সময় নিদ্রা যাওয়া এবং প্রভাতে শয্যা হইতে উঠা উচিত। প্রত্যহ স্নান এবং বাহিরে পরিমিত পরিশ্রম করা হিতকর। মধ্যে মধ্যে অধিকতর স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন ও কিছুদিন অবস্থান করিলে বিবিধ দৃশ্য দর্শনে এবং স্থানের জলবায়ুর গুণে অজীর্ণ দূরীভূত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। উদরাময় থাকিলে সুন্দরী ও কমলা বা নন্দিনী পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। ক্রিমি থাকিলে উপরিউক্ত ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে রাত্রে ৫টী করিয়া বটিকা কিশোরী। রোগী অধিক দুর্ব্বল থাকিলে বা রোগ অধিক পুরাতন হইলে চপলা ৫ ফোটা করিয়া অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। পেট ফাঁপা থাকিলে বা রোগ অধিক দিনের হইলে সমস্ত উদরের উপর চপলার পটীতে বিশেষ উপকার হয়। চপলার পটী দিবসে ২।৩ বার আহারের পর ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। অন্ত্রে আম থাকিলে সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলা বা চপলা (উদরাময় থাকিলে) ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার সেবনীয়। রোগ অত্যন্ত কঠিন বা দুঃসাধ্য বোধ হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা বা চপলা ( উদরাময় থাকিলে ) পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং সমস্ত উদরের উপর নবীনার পটী আহারের পর দিবসে ২।৩ বার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## পাকাশয়-শূল ( GASTRODYNIA )

আহারের পর পাকাশয়ের ভিতর আক্ষেপবিশিষ্ট বা দংশনের ন্যায় যন্ত্রণা। অধিক মসলাযুক্ত বা গুরুপাক খাদ্য, সুরা প্রভৃতি উত্তেজক দ্রব্য, চা, কাফি, তামাক, অনেকক্ষণ উপবাস, ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি কারণে বেদনা হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—অজীর্ণের ন্যায়।

**চিকিৎসা।**—এককালে ১০টী বটিকা সরলা বেদনার সময়। সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪ টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। আবশ্যক বোধ হইলে পাকাশয়ের উপর চপলার পটী দিবসে ২।৩ বার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## শিরোঘূর্ণন ( VERTIGO )

শিরোঘূর্ণন সামান্য হইলে উহা সচরাচর অজীর্ণ বা স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন উপস্থিত হয়। শিরোঘূর্ণন প্রবল এবং বারম্বার হইলে উহা মস্তিষ্ক, হৃদয় বা মূত্রগ্রন্থির পীড়া হইতে উৎপন্ন হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চপলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং মস্তকের উপর চপলার লোসন দিবসে ২ বার। রোগ প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪ টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার, চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং মস্তকের উপর নবীনা ও চপলার লোসন ( ১০ ফোটা নবীনা ও ১০ ফোটা চপলা ৪ আউন্স জলের সহিত ) দিবসে ২ বার।

---

# অজীর্ণজনিত শিরঃপীড়া।

## ( BILIOUS HEADACHE )

অজীর্ণ-জনিত শিরঃপীড়াকে অনেকে পিত্তজ শিরঃপীড়া বলেন। মলপূর্ণ জিহ্বা, মুখে দুর্গন্ধ, পাকাশয়ে বেদনা, বমনেচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণের সহিত শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, শীতলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং মস্তকের উপর শীতলার লোসন দিবসে দুই বার। রোগীর শ্লেষ্মপ্রধান ধাতু হইলে বা শ্লেষ্মা নিবন্ধন রোগ হইলে সুন্দরী, চপলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং মস্তকের উপর চপলার লোসন দিবসে দুইবার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

# মুখে জল উঠা।

## ( WATER-BRASH )

অম্ল বা স্বাদবিহীন জল মুখের ভিতর উঠে। অন্ননালীর পেশীর আক্ষেপ নিবন্ধন লালা অধোগত না হইয়া উর্দ্ধগতি হইয়া মুখের ভিতর আসে। বেদনা প্রায়ই থাকে। রোগ কখন কখন পাকাশয়ের বা যকৃতের যান্ত্রিক ( Organic ) পীড়া নিবন্ধন উপস্থিত হয়। পুরাতন পাকাশয়ে-শ্লেষ্মাসঞ্চার নিবন্ধন সচরাচর এই রোগ জন্মে। অজীর্ণ-জনিত রোগ হইলে উহা সচরাচর গুরুপাক বা দুষ্পাচ্য দ্রব্য ব্যবহারে উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। রোগ শীঘ্র আরোগ্য না হইলে সুন্দরী, নবীনা বা ভৈরবী ( পাকাশয়ে শ্লেষ্মা থাকিলে ) ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া

বটিকা দিবসে ৬ বার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। লঘুপাক খাদ্য এবং মাটা-তোলা দুধ বা ঘোল এই রোগে হিতকর।

---

## বমন ( VOMITING )

**কারণ।**—অনুপযুক্ত খাদ্য বা অতিভোজন, অজীর্ণ, গর্ভ, মস্তিষ্ক, মূত্রগ্রন্থি, জরায়ু প্রভৃতি যন্ত্রের পীড়া বা উত্তেজনা, পাকাশয়ের ক্ষত বা কর্কট, অন্ত্রনালীর অবরোধ, দূষিত রক্ত প্রভৃতি কারণে বমন উপস্থিত হয়। চর্ম্মরোগবিশিষ্ট জ্বরে প্রায়ই বমন হয়।

**চিকিৎসা।**—যদি অনুপযুক্ত দ্রব্য ভোজন বা অতিভোজন নিবন্ধন বমন উপস্থিত হয়, তাহা হইলে গরম জল সেবন করিয়া বা গলার ভিতর পালক দিয়া সুড়্‌সুড়ি দিলে ভুক্তদ্রব্য উঠিয়া গিয়া বমন নিরস্ত হয়। অন্যান্য কারণে রোগ উপস্থিত হইলে রোগের কারণ দুরীভূত করিবে।

বমন নিবারণ করিবার জন্য রোগীর অবস্থা বুঝিয়া সরলা, কমলা, নন্দিনী বা চপলা ব্যবস্থেয়।

বরফের টুক্‌রা মুখের ভিতর রাখিলে বমন প্রশমিত হয়। যে সকল খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর অথচ উত্তেজক নহে, সেই সকল খাদ্য দিবে। দুধের সহিত সরলা বা কমলা মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিলে বমন নিবারিত হয়। অধিক বমন হইতে থাকিলে লঘুপাক ও অনুত্তেজক তরল খাদ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। ডাবের জল, মুড়ির জল বা পোড়া রুটী ভিজা জলে বমন প্রশমিত হয়।

---

# সামুদ্রিক বমন ( SEA-SICKNESS )

এই রোগ কষ্টকর হইলেও কঠিন নয়। জাহাজের উপর গাত্র সঞ্চালন নিবন্ধন ইহা উপস্থিত হয়। মস্তিষ্কে উপযুক্ত পরিমাণে রক্ত সঞ্চালিত না হওয়া ইহার প্রধান কারণ। বারম্বার বমনেচ্ছা ও বমন হয় এহং অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, শিরোঘূর্ণন, শিরঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। সোজা হইয়া বসিয়া থাকিলে শিরোঘূর্ণন বাড়ে কিন্তু চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিলে উহা অন্তর্হিত হয়।

যে সকল ব্যক্তি দুর্ব্বল ও স্নায়ুপ্রধানধাতুবিশিষ্ট, যাহাদের হৃদয় দুর্ব্বল, নাড়ী দ্রুত এবং মধ্যে মধ্যে যাহাদের দ্রুত বেগে হৃদয় স্পন্দন হয়, তাহাদের এই রোগ প্রায় হয়। দোলাতে দোল খাইলে বা গাড়িতে করিয়া যাইলে এই সকল লোকের উক্ত রোগ হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—রোগের আক্রমণ হইলে অধিকাংশ সময় বা নিয়ত চিৎ হইয়া শুইয়া থাকা ভাল এবং লঘুপাক, অনুত্তেজক ও পুষ্টিকর তরল খাদ্য খাওয়া আবশ্যক। মধ্যে মধ্যে গরম জল খাইলে বমন প্রশমিত হয়। পদতল ও পাকাশয় উষ্ণ রাখিতে পারিলে রোগ প্রায় হয় না। জাহাজে উঠিবার আগে কয়েক দিন পূর্ব্বে অজীর্ণ থাকিলে উহা উপযুক্ত চিকিৎসা দ্বারা শীঘ্র দূরীভূত করা কর্ত্তব্য এবং যাহাতে উক্ত রোগ শীঘ্র না হয় সে উদ্দেশ্যে ঔষধ সেবন করা আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। প্রতিবার বমনের সময় ৪টী করিয়া বটিকা সরলা বা কমলা ( উদরাময় থাকিলে )। রোগ প্রবল হইলে উপরিউক্ত ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫ ফোটা করিয়া চপলা অৰ্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন। পাকাশয়ের উপর চপলার পটী দিবসে ৩।৪ বার।

---

## অন্ত্র-প্রদাহ ( ENTERITIS )

ক্ষুদ্রান্ত্র বা উহার অংশবিশেষে প্রদাহ উপস্থিত হয়। অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক আবরণ বা অন্যান্য আবরণগুলি প্রদাহবিশিষ্ট হয়।

**লক্ষণ।**—প্রথমে শীত ও কম্প, শুষ্ক ও উত্তপ্ত গাত্র, দ্রুত সূত্রবৎ নাড়ী, পিপাসা, বমনেচ্ছা বা বমন এবং কোষ্ঠবদ্ধ। রোগী নাভির চতুর্দ্দিকে কষ্টকর যন্ত্রণা অনুভব করে। চাপ দিলে যন্ত্রণা বাড়ে। রোগী চিৎ হইয়া এবং পদদ্বয় উচ্চ করিয়া শুইয়া থাকে।

**কারণ।**—ঠাণ্ডা লাগা, অন্যায় ভোজন, তেজস্কর পানীয় দ্রব্য, কৃমি, অন্ত্রের অভ্যন্তরে অবরোধ এই রোগের কারণ। জ্বর বা সর্ব্বাঙ্গব্যাপী অপর কোন পীড়ার পরও এই রোগ কখন কখন দেখা দেয়।

**পথ্যাপথ্য।**—নিয়ত শয্যায় শুইয়া থাকা ও কোন কার্য্য না করা উচিত। উদরের উপর সেঁক দেওয়া ভাল। বরফ বা শীতল জল অল্প পরিমাণে মধ্যে মধ্যে পান করিতে দিবে। প্রদাহ অন্তর্হিত হইলে লঘুপাক, পুষ্টিকর ও অনুত্তেজক তরল খাদ্য ব্যবহার।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন। প্রথমে এককালে ১০টী বটিকা সরলা সেবন। উদরের উপর চণ্ডিকার পটী। কৃমি থাকিলে অন্যান্য ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে দিবসে এক বা দুইবার ৫টী করিয়া কিশোরী দিবে। রোগ অধিক প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং উদরের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## অতিসার ( DYSENTERY )

**সংজ্ঞা**।—বৃহদন্ত্রের আভ্যন্তরিক শ্লৈষ্মিক আবরণস্থিত গ্রন্থির প্রদাহ ও ক্ষত সঞ্চার ও উহার সঙ্গে সঙ্গে উদরে বেদনা, আকুন্থন ( কোঁথ পাড়া ), অল্প পরিমাণে বারম্বার আমযুক্ত বা রক্তযুক্ত ভেদ।

**লক্ষণ**।—রোগের প্রকৃতি অনুসারে লক্ষণ ভিন্ন ভিন্ন প্রকার হয়। রোগ সামান্য হইলে সমস্ত দেহে বিশেষ কোন গোলযোগ ঘটে না। কিন্তু রোগ প্রবল হইলে প্রথমে শীত ও কম্প, পরে দ্রুত নাড়ী, গাত্রোত্তাপ, স্ফীত ও আরক্ত বদন, শিরঃপীড়া, পিপাসা, কণ্টকিত জিহ্বা, বমনেচ্ছা ও বমন দেখা দেয়। পেট কামড়ায়, বেদনা হয় এবং পেটে যেন মল রহিয়াছে অথচ বাহির হইয়া আসিতেছে না বলিয়া বোধ হয় এবং রোগী মলত্যাগকালে কোঁথ পাড়িয়া আবদ্ধ মল বাহির করিবার চেষ্টা করে। মল পরিমাণে অল্প হয় এবং উহাতে আম ও রক্ত থাকে। কখন কখন গুটীল মল বাহির হয়। কোঁথ পাড়ার জন্য মূত্রাশয়ে টান বোধ হয় এবং বারম্বার প্রস্রাব করিবার চেষ্টা হয়। কখন কখন নাভির চতুর্দ্দিকে এবং মেরুদণ্ডের নিম্নভাগে কণ্টকবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। ক্ষতসঞ্চার হইয়া কোন কোন স্থলে ধমনী ছিন্ন হইয়া রক্তপাত হইতে থাকে এবং কখন এই রোগ হইতে যকৃতের স্ফোটক উপস্থিত হয়। রোগ কঠিন হইলে দৌর্ব্বল্য ও কৃশতা উপস্থিত হয়, নাড়ী দ্রুত হয়, মুখ বসিয়া যায় ও বিষণ্ণ ভাব ধারণ করে, পেট ফাঁপে, নিম্ন অন্ত্র ছিঁড়িয়া যাইতেছে বলিয়া বোধ হয় এবং প্রখর উত্তাপ, হিক্কা, হঠাৎ যন্ত্রণার উপশম, শীতল ঘর্ম্ম নিঃসরণ, প্রলাপ ও মৃত্যু উপস্থিত হয়। রোগ কঠিন না হইলে অধিক দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয় না, গাত্রে স্বাভাবিক উষ্ণতা ও সরস ভাব অনুভূত হয় এবং অপরাপর লক্ষণ অধিক কষ্টকর হয় না।

**কারণ**।—বিনষ্ট উদ্ভিদ্ ও জন্তুদেহ পচিয়া বায়ুর সহিত যে বিষ-

কণা উত্থিত হয়, সেই বিষকণায় অর্থাৎ ম্যালেরিয়ায় অতিসার উপস্থিত হয়। অতিসারের মল হইতে যে বিষ-কণা উত্থিত হয়, তাহা দ্বারা এই রোগ সংক্রমিত হয়। অধিক উত্তাপের পর ঠাণ্ডা বা অধিক ঠাণ্ডার পর দূষিত জল, ঠাণ্ডা লাগা, অপরিমিত পানাহার ও মাদক দ্রব্য সেবন, অনিয়মিত ও অনুপযুক্ত খাদ্য প্রভৃতি কারণে এই রোগ প্রকাশ পায়।

**পথ্যাপথ্য।**—রোগ অধিক কঠিন হইলে নিম্নলিখিত পথ্য ব্যবস্থেয়। খইয়ের মণ্ড, যবের মণ্ড, পানিফলের পালো, বালি, এরারুট প্রভৃতি খাইতে দিবে। পীড়ার হ্রাস ও রোগীর পরিপাকশক্তির আধিক্যানুসারে ক্রমশঃ সূক্ষ্ম পুরাতন চাউলের অন্ন, মসূর ডাইলের যূষ, বেগুন, ডুমুর ও ঠোঁটে কলা, কাঁচকলা প্রভৃতির তরকারী; মাগুর, সিঙ্গী, কৈ, মৌরলা প্রভৃতি ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল; অবস্থাবিশেষে ছাগদুগ্ধ, দাড়িম, কাঁচা বেল পোড়া। গুরুপাক ও তীক্ষ্ণ বীর্য্য দ্রব্য, অধিক গোধূম, যব, মাষকলাই, বুট, অড়হর, মুগ, শাক, ইক্ষু, গুড়, সারক দ্রব্য, অধিক লবণ, লঙ্কার ঝাল, অধিক পরিমাণে জলপান, হিম, রৌদ্র বা অগ্নিসন্তাপ, তৈলমর্দ্দন, স্নান, ব্যায়াম, রাত্রিজাগরণ ও মৈথুন প্রভৃতি এই পীড়ায় অহিতকর।

সুন্দর বায়ুচলাচলবিশিষ্ট গৃহে রোগীর চিৎ হইয়া শুইয়া থাকা কর্ত্তব্য এবং দৌর্ব্বল্য বৃদ্ধি পাইলে রোগীকে না উঠিতে দিয়া সরা বা মলপাত্রে ( bedpan ) মলত্যাগ করাইবে। মাংস এবং সুরা প্রভৃতি উত্তেজক দ্রব্য ব্যবহার নিষিদ্ধ। রোগের প্রবলাবস্থায় শীতল জল, পোড়ারুটী, ভিজা জল, গঁদের জল, জলবার্লি প্রভৃতি অল্প পরিমাণে মধ্যে মধ্যে পান করিতে দেওয়া যায়।

যে সকল কারণে রোগ হয়, সেই সকল কারণ পরিহার করিলে এবং অন্ত্রজ্বরে লিখিত রোগ নিবারণোপায়গুলি অবলম্বিত হইলে রোগ হইতে পায় না।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, ভৈরবী ও কমলা বা চপলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। রোগ কঠিন হইলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং সুন্দরী, নবীনা ও ভৈরবীর ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং নিম্নোদরের উপর নবীনার পটী দিবসে ৪।৫ বার। রোগ সহজে আরাম না হইলে নবীনার লোসন (২০ ফোটা ৪ আউন্স উষ্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া) দিবসে দুইবার পিচকারী করিবে।

---

## অন্ত্রবৃদ্ধি (HERNIA)

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে অন্ত্রের অংশবিশেষ উদরের প্রাচীর ভেদ করে এবং তজ্জনিত স্ফীতি উপস্থিত হয়।

**প্রকার।**—নাভিমূলে উদরের প্রাচীর ছিন্ন হইয়া অন্ত্র উপস্থিত হইলে উহাকে নাভির অন্ত্রবৃদ্ধি (Umbilical Hernia) কহে। শিশু-দিগের কখন কখন এই রোগ হয়। উরুসন্ধিতে (কুঁচকিতে) অন্ত্র-বৃদ্ধি হইলে উহাকে উরুসন্ধির অন্ত্রবৃদ্ধি (Inguinal), উরুসন্ধির কিছু নিম্নে অন্ত্রবৃদ্ধি হইলে উহাকে উরুর অন্ত্রবৃদ্ধি (Femoral) এবং কোষের ভিতর হইলে উহাকে কোষের (Scrotal) অন্ত্রবৃদ্ধি কহে।

অবরোধবিশিষ্ট (Strangulated) অন্ত্রবৃদ্ধির উপসর্গ। স্ফীতি কষ্টকর ও টানবিশিষ্ট হয় এবং উহা টিপিলে কমিয়া যায় না। পেটফাঁপা, শূলের ন্যায় উদরে বেদনা ও বমন (কখন কখন বিষ্ঠাবমন), অসহ্য যন্ত্রণা, সূত্রবৎ ও নিস্তেজ নাড়ী প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয় এবং অবশেষে পীড়িত স্থানে পচ ধরিয়া রোগীর মৃত্যু হয়।

**কারণ** —রোগ, আঘাত বা জন্মকালভব কোন দোষ নিবন্ধন উদরের প্রাচীরের দৌর্ব্বল্য; কোন জিনিষ জোরে তোলা, অধিক কোঁথপাড়া ইত্যাদি এই রোগের কারণ।

**পথ্য**।—পথ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। যে সকল খাদ্য খাইলে কোষ্ঠবদ্ধ হইবার সম্ভাবনা, সেই সকল খাদ্য যত্নপূর্ব্বক পরিহার করা কর্ত্তব্য। যে সকল কারণে রোগ উপস্থিত হয়, সেই সকল কারণ ত্যাগ করা উচিত।

**চিকিৎসা**।—অগ্রে অন্ত্রবৃদ্ধির অর্ব্বুদটী টিপিয়া ভিতরে প্রবেশ করাইয়া দিয়া উহার উপর নিয়ত ট্রস (Truss) ব্যবহার করিবে। শয়ন করিয়া ট্রস খুলিয়া দিবে এবং শয্যা হইতে উঠিবার পূর্ব্বে ট্রস পরিবে। প্রথমে ট্রস ব্যবহার করিতে হইলে পীড়িত স্থানের উপর চাপ নিবন্ধন বেদনা হইতে পারে। এইজন্য ট্রস পরিবার প্রথম কয়েকদিন দিবসে একবার পীড়িত স্থান জল ও সুরাসার দিয়া ধৌত করা উচিত। অর্ব্বুদটী সহজে ভিতরে প্রবেশ না করিলে মলদ্বারের ভিতর অধিক পরিমাণে জল পিচকারী করিবে। পিচকারীর জল বাহির হইবার সময় অন্ত্র আপনাআপনি উঠিয়া যায়। রোগীর পদদ্বয় উত্তোলিত করিয়া এবং মস্তক নিম্নে রাখিয়া অন্ত্র টিপিয়া দিলে উহা চলিয়া যায়। সচরাচর এরূপ না করিয়া কেবলমাত্র ঔষধ ব্যবহার করিলে অন্ত্র উঠিয়া যায়।

নবীনা ও সরলা বা অন্ত্রবৃদ্ধি অবরোধবিশিষ্ট হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার মালিস বা পটী (যন্ত্রণা, প্রদাহ ইত্যাদি থাকিলে)। যন্ত্রণা অসহ্য হইলে নবীনার লোসনের (১০ ফোটা ২ আউন্স জলে) সহিত চপলার ১০ ফোটা আরক মিশ্রিত করিয়া উক্ত লোসনের পটী নিয়ত দিবে।

---

# উদরাময় ( DIARRHŒA ) ।

**সংজ্ঞা ।**—বারম্বার অধিক পরিমাণে তরল মলভেদ হয়। উদরে যন্ত্রণা থাকে না। ক্ষুদ্র অন্ত্রের ক্রিয়ায় বা যন্ত্রের বিশৃঙ্খলা হওয়ায় এইরূপ ভেদ হয়।

**প্রকার ।**—উত্তেজনাবিশিষ্ট ( Irritative ) ভেদ। ইহা অতিরিক্ত তেজস্কর ও উত্তেজক বা দূষিত খাদ্য বা পানীয় ব্যবহারে উপস্থিত হয়। প্রদাহবিশিষ্ট ( Inflammatory ) ভেদ। ইহা ঠাণ্ডা লাগিয়া বা শরীর যখন উত্তেজিত হয়, ঘর্ম্ম বা অপরাপর স্রাব অবরুদ্ধ হয়, তখন শীতল জল বা বরফ খাইয়া উপস্থিত হয়। অজীর্ণ ভেদ (Diarrhœa lienterica )। ইহাতে ভুক্তদ্রব্য জীর্ণ ও পরিবর্ত্তিত না হইয়া মলদ্বার দিয়া বহির্গত হয়। গ্রীষ্মকালভব (Summer) ভেদ।

**লক্ষণ ।**—বমনেচ্ছা, পেটফাঁপা, পেট কামড়ানি, পরে অল্প বা অধিক তরল ভেদ হয়। মলে কখন আম, কখন পিত্ত এবং কখন বা রক্ত দৃষ্ট হয়। এই সকল উপসর্গের সঙ্গে সঙ্গে কণ্টকিত জিহ্বা, মুখে দুর্গন্ধ এবং জ্বালাবিশিষ্ট উদ্গার উপস্থিত হয়। গ্রীষ্মকালভব উদরাময়ে মলে প্রায় পিত্ত থাকে এবং উদরে প্রবল যন্ত্রণা, পদে আক্ষেপ ও অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়।

**কারণ ।**—(১)। অতিভোজন। এককালে অধিক পরিমাণে বিবিধ খাদ্য ভোজন করিলে উত্তেজনা ও উদরাময় উপস্থিত হয়।

(২)। দুষ্পাচ্য খাদ্য। অম্ল, অপক্ক বা পচবিশিষ্ট ফল বা তরকারী অনুপযুক্তভাবে সিদ্ধ খাদ্য, অধিক ঘৃত বা তৈল ও মসলা দিয়া প্রস্তুত খাদ্য, বিবিধ কঠিনাবরণযুক্ত মৎস্য যথা কাঁকড়া, মোচা চিংড়ী ইত্যাদি, পচা বা পীড়িত জন্তুর মাংস।

(৩)। দূষিত জল। জলের সহিত ড্রেণের অভ্যন্তরস্থ পদার্থ বা

উক্ত পদার্থ হইতে উত্থিত বাষ্প বা বিশ্লিষ্ট ও পচবিশিষ্ট জন্তু-দেহের কণা-সংস্পর্শে জল দূষিত হইলে প্রায়ই উদরাময় হয়। যেখানে এইরূপ দূষিত জল থাকে. সেখানে বাহিরের কোন লোক থাকিলে শীঘ্র তাহার উদরাময় হয়।

(৪)। ঋতুর অবস্থা। গ্রীষ্মের উত্তাপ, শরৎকালের শেষভাগে বা হেমন্তকালের প্রথম ভাগে উষ্ণ দিবা এবং শীতল প্রভাত ও রাত্রি নিবন্ধন উদরাময় হয়। হঠাৎ ঘর্ম্ম নিরোধ করিলে বা ঘর্ম্মাক্ত দেহে শীতল জল প্রয়োগ করিলেও উদরাময় হয়। এই সকল কারণের সঙ্গে সঙ্গে অপরিষ্কৃত ড্রেণের বাষ্প এবং নদীর বা পুষ্করিণীর দূষিত জল সংযোগ হইয়া রোগ প্রায় হয়।

(৫)। মনোবৃত্তি। ভয়ে যে মনে নিস্তেজভাব উৎপন্ন হয়, সেই নিস্তেজ ভাব, মানসিক উদ্বেগ বা ক্রোধজনিত প্রবল উত্তেজনায় অনেক সময় উদরাময় আবির্ভূত হয়।

(৬)। দেহের ক্রিয়া বা যন্ত্রবিশেষের রোগ। উদরাময় অনেক সময় অপরাপর রোগের উপসর্গ মাত্র। অন্ত্রজ্বরে, ক্ষয়জ্বরে এবং ক্ষয়-কাশের সহিত উদরাময় দেখা দেয়। অধিক পিত্তক্ষরণ হইলেও উদরাময় হয়। যখন চারিদিকে ওলাউঠা হইতে থাকে, তখন অনেক স্থলে উদরাময় হইতে ওলাউঠার সূত্রপাত হয়।

**চিকিৎসা।**—উদরে সঞ্চিত মল থাকিতে থাকিতে এবং উদরাময় কষ্টকর না হইলে তীব্র কষায়গুণবিশিষ্ট ঔষধ প্রয়োগে ভেদ বন্ধ করা মূর্খতা মাত্র। কেন না এরূপ অবস্থায় উক্ত প্রকারে ভেদ বন্ধ করিলে রোগ আরোগ্য হয় না এবং রোগের একটী উপসর্গ নিরস্ত হইয়া অপর উপসর্গগুলি বৃদ্ধি পায়।

চপলা ও কমলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। রোগ প্রবল হইলে বা ভেদের সহিত রক্ত থাকিলে বা ভেদ রক্তবর্ণ হইলে

চপলা, নন্দিনী ও সুন্দরীর ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। আম থাকিলে অপরাপর উপযোগী ঔষধের সহিত ভৈরবী ডাইলিউসনে ব্যবহার্য্য। অধিক দিনের পুরাতন উদরাময় হইলে সুন্দরী, নবীনা ও চপলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থেয়। পেটফাঁপা, উদরে ভার, দৌর্ব্বল্য প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী ব্যবহার্য্য। পেটে কামড়, বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার দেওয়া উচিত। পিত্তজ উদরাময়ে অধিকবার ভেদ না হইলে সুন্দরী বা মলিনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার ব্যবস্থা করিলেই আশু ফল পাওয়া যায়। অধিকবার ভেদ হইলে উপরিউক্ত স্থলে সরলার পরিবর্ত্তে কমলা ব্যবস্থেয়। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে বা এককালে দম্‌কা ভেদ হইলে ১০ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবে এবং পরে উপযুক্ত ঔষধের ব্যবস্থা করিবে। হটাৎ দম্‌কা ভেদ হইলে চপলা, কমলা বা নন্দিনীর ১০টী বটিকা এককালে দেওয়া যাইতে পারে।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা।**—হস্তপদ উষ্ণ রাখা আবশ্যক এবং যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে এরূপ করা উচিত। রোগ প্রবল হইলে চিৎ হইয়া শুইয়া থাকা ভাল। উদরের উপর যে পটী দিবার ব্যবস্থা উপরে প্রদত্ত হইয়াছে, সেই পটীর উপর একখণ্ড কোমল কলার পাতা বিছাইয়া তাহার উপর ফ্লানেল বাঁধিয়া রাখিলে বিশেষ উপকার হয়। রাত্রির বায়ু লাগাইলে এবং অধিক বিলম্বে ভোজন করিলে রোগ হইবার সম্ভাবনা। রোগ কঠিন হইলে প্রত্যহ বাহিরে কিছুক্ষণ ভ্রমণ বা অপর কোন লঘু পরিশ্রমের কার্য্য করা আবশ্যক। উদরাময় আরোগ্য করিতে হইলে যে সকল কারণে রোগ উপস্থিত হয় এবং দেহের ক্লান্তি বা অস্বচ্ছন্দতা জন্মে, সেই সকল কারণ পরিহার করা কর্ত্তব্য।

নূতন রোগে জলবার্লি, এরোরুট, ভাতের মণ্ড প্রভৃতি পথ্য। রোগ পুরাতন হইলে দিবাভাগে সূক্ষ্ম ও পুরাতন চাউলের অন্ন, কাঁচকলা, রাঙ্গাআলু, বেগুন, ডুমুর প্রভৃতির তরকারী, মসূরের যূষ, মাগুর, সিঙ্গি, কই, মৌরলা প্রভৃতি মৎস্যের ঝোল এবং রাত্রে বার্লি বা এরোরুট। সহ্য হইলে দিবাভাগের ন্যায় খাদ্য ব্যবস্থা করিবে। সহ্য হইলে বার্লি, এরোরুট, ভাতের মাড় প্রভৃতির সহিত অল্প পরিমাণে বল্‌কা দুগ্ধ শীতল করিয়া মিশাইয়া দেওয়া যায়। সহ্য না হইলে উহার সহিত অল্প চূণের জল মিশ্রিত করিয়া দিলে উহা সহ্য হইতে পারে।

গুরুপাক ও তীক্ষ্ণবীর্য্য দ্রব্য, গোধুম, যব, মাষকলাই, বুট, অড়হর, মুগ, শাক, ইক্ষু, গুড়, সারক দ্রব্য, অধিক লবণ, লঙ্কার ঝাল, অধিক পরিমাণে জলপান, হিম, রৌদ্র বা অগ্নিসন্তাপ, তৈলমর্দ্দন, স্নান, ব্যায়াম, রাত্রিজাগরণ ও মৈথুন প্রভৃতি নিষিদ্ধ।

---

## শূল ( COLIC )

সংজ্ঞা।—বৃহদন্ত্রের পেশীসমূহের প্রবল আক্ষেপ।

লক্ষণ।—উদরে, বিশেষতঃ নাভির চতুর্দ্দিকে, ভয়ানক মোচড ও কামড়ানি উপস্থিত হয় এবং রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া উপুড় হইয়া শুইয়া পড়ে বা বসিয়া থাকে বা মেজের উপর গড়াইতে থাকে। চাপ দিলে যন্ত্রণা কমে। কোষ্ঠবদ্ধ থাকে এবং বারম্বার মলত্যাগ করিবার ইচ্ছা হয় এবং চেষ্টা করিলে বায়ু ভিন্ন কিছুই বিনির্গত হয় না। জ্বর হয় না এবং নাড়ীও দ্রুত হয় না। পরে উদ্বেগপ্রযুক্ত জ্বর হইতে পারে। এই রোগে বৃহদন্ত্রের নিম্নাংশ আকুঞ্চিত থাকে এবং উহার উপরিভাগে মল নিষ্কাশিত করিবার যে চেষ্টা হয়, সেই চেষ্টায় আক্ষেপ ও যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—বিরুদ্ধ ভোজন যথা এককালে নানাবিধ উপাদানে মিশ্রিত, কটু ও দুষ্পাচ্য খাদ্য, বা অম্লরস ফল ভক্ষণ, আর্দ্র পদ বা অবরুদ্ধ ঘর্ম্ম নিবন্ধন ঠাণ্ডা লাগা, কৃমি, কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি। অন্ত্রনালীর ভিতর অবরোধ হইলেও এই রোগ জন্মে।

**পথ্যাপথ্য।**—যে সমস্ত খাদ্যে উদরে বায়ুসঞ্চয় হয় এবং যে সকল খাদ্য রোগীর সহ্য হয় না, সেই সকল খাদ্য দিবে না। যাহাদের বারম্বার শূল হয়, তাহাদিগের উদরের উপর ফ্ল্যানেল জড়াইয়া রাখা এবং পদ নিয়ত গরম রাখা আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—এককালে ১০টী বটিকা সরলা। উহাতে উপকার না হইলে অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে পুনরায় ১০টী বটিকা দিবে এবং পরে সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার ব্যবস্থা করিবে। রোগ হইবার পর কিছুমাত্র বিলম্ব না করিয়া গরম জলের পিচকারী মলদ্বারের ভিতর দিয়া বদ্ধ মল নিষ্কাশিত করিবে। কৃমি থাকিলে উপরিউক্ত ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে প্রাতে ও রাত্রে দুইবার ৫টী করিয়া কিশোরী ব্যবস্থা করিবে। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। এককালে ১০ টী বটিকা সরলা সেবন করিয়া যন্ত্রণার উপশম না হইলে আধ ঘণ্টা পরে নবীনার ১০টী বটিকা এককালে সেবন করান আবশ্যক।

---

# কোষ্ঠবদ্ধ ( CONSTIPATION ).

সংজ্ঞা।—সরলান্ত্রে ( Rectum ) মল সঞ্চিত বা আবদ্ধ থাকায় নিয়মিতরূপে ও পরিষ্কার হইয়া মলত্যাগ হয় না, সঞ্চিত মলের কাঠিন্য বৃদ্ধি পায় এবং উদরে ও উহার চতুষ্পার্শ্বে টান ও ভার বোধ হয়।

**কোষ্ঠবদ্ধ ও বিরেচক ঔষধ।**—সকলের প্রত্যহ মলত্যাগ হয় না। কাহারও দিনে ১ বা ২।৩ বার স্বাভাবিক ভেদ হয়। কিন্তু কতকগুলি লোকের এক, দুই বা তিন দিন অন্তর মলত্যাগ হয়, অথচ শরীরে কোন প্রকার অসুস্থতা বোধ হয় না। যাহাদের মল স্বভাবতঃ কঠিন এবং যাহাদের মলত্যাগ অধিকবার হয় না, তাহারা সচরাচর দীর্ঘজীবী হয়। যাহাদের বারম্বার বা মধ্যে মধ্যে প্রায়ই উদরাময় হয়, তাহারা দীর্ঘজীবী হয় না। শরীর অসুস্থ বোধ না হইলে কৃত্রিম উপায়ে মলত্যাগ করাইবার আবশ্যকতা নাই। কিন্তু পীড়ার সময় উদরে মল আবদ্ধ থাকিলে উহা দুরীভূত করা আবশ্যক। দেড় পোয়া পরিমিত গরম জল মলদ্বারের ভিতর পিচকারী করিয়া মলত্যাগ করান ভাল। শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল থাকিলে কেবল অর্দ্ধ আউন্স পরিমিত গ্লিসিরিণ মলদ্বারের ভিতর প্রক্ষিপ্ত করিলে মলত্যাগ হয়। কিন্তু গ্লিসিরিণ ব্যবহার করিলে এককালে সমস্ত সঞ্চিত মল বহির্গত হয় না। এইজন্য সময় সময় উপর্য্যুপরি দুই তিন দিন বা একদিন অন্তর সপ্তাহে ২।৩ বার গ্লিসিরিণ পিচকারী করা আবশ্যক হয়। যে গরম জলের পিচকারীর কথা বলা হইয়াছে, সেই গরম জলের সহিত সাবান মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। কি কারণে বলিতে পারি না, আমাদের দেশের অধিকাংশ লোক গরম জলের বা গ্লিসিরিণের পিচকারী লইতে চাহেন না। যাহারা পীড়িতাবস্থায় পিচকারী লইতে চাহেন না, তাঁহাদিগকে বিরেচক ঔষধ খাওয়াইয়া মলত্যাগ করান নিতান্ত আবশ্যক। সরলার ১০টী

বটিকা এক পোয়া পরিমিত গরম জল বা দুগ্ধের সহিত খালি পেটে খাইলে অনেকের সুন্দর দাস্ত হয়। কিন্তু অনেকের প্রকৃতি নানাবিধ কারণে এতই বিকৃত যে, উপরিউক্ত প্রকারে সরলা ব্যবহারে উপকার হয় না। এই সকল লোককে আমরা বাধ্য হইয়া এরণ্ড তৈলের জোলাপ ব্যবস্থা করি। এরণ্ড তৈল ব্যবস্থা করিবার কারণ এই যে, ইহা অন্যান্য বিরেচক ঔষধ অপেক্ষা কম অপকারী এবং উহার কার্য্য প্রায়ই নিষ্ফল হয় না। এই পুস্তকের প্রথমভাগে প্রদর্শিত হইয়াছে, আমরা কেমন করিয়া আমাদের দেহ বিকৃত করিয়াছি। এই বিকৃত দেহের সহিত মনও এত বিকৃত হইয়া পড়িয়াছে যে, পিচকারী প্রভৃতি যে সকল উপায়ে মল নিষ্কাশন করিলে দেহের ভিতর বিশেষ অনিষ্ট হইতে পারে না, সেই সকল উপায় অবলম্বন করিতে অনেকে কিছুতেই স্বীকৃত নহেন, সুতরাং বিকৃত দেহ ও বিকৃত মনের উপযোগী বিকৃত ব্যবস্থা করা ভিন্ন অন্য উপায় কিছুই নাই। তাই আমাদিগকে বাধ্য হইয়া এরণ্ড তৈল ব্যবস্থা করিতে হয়। কিন্তু স্থূল বিরেচক ঔষধ মাত্রেই যকৃৎ, পাললিক এবং অন্ত্রস্থিত বিবিধ গ্রন্থির ক্ষরণ বর্দ্ধিত করিয়া উহাদিগকে নিস্তেজ ও দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। এইজন্য দৌর্ব্বল্যাবস্থায় স্থূল বিরেচক ঔষধ ব্যবহার নিষিদ্ধ। যে সকল সময় অন্ত্রের দৌর্ব্বল্য ঘটে অর্থাৎ যখন নিকটে হাম, বসন্ত বা ওলাউঠা প্রভৃতি রোগ হইতেছে এবং যখন সম্ভবতঃ রোগীর দেহে উক্ত রোগের বীজ রোপিত হইয়াছে, তখন বিরেচক ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নহে। রোগী একবার বিরেচক ঔষধ লইলে অন্ততঃ এক সপ্তাহ পরে আবশ্যকতা হইলে পুনরায় বিরেচক ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে। অনেকে মনে করিতে পারেন যে, সরলা প্রভৃতি সূক্ষ্ম ঔষধে সর্ব্বত্র এরণ্ড তৈলের মত ভাল বিরেচন হয় না এবং সেইজন্য এই সকল ঔষধ অসম্পূর্ণ। উত্তরে আমরা বলিতে চাই যে, আমরা নানাবিধ কারণে আমাদের স্বভাব বিকৃত করিয়া রাখিয়াছি বলিয়া এইরূপ হয়। এতদ্ভিন্ন মলত্যাগ করা

আমাদের দেহের একটী পেশীর প্রসারণক্রিয়ার উপর নির্ভর করে। এই পেশীর আকুঞ্চন বাড়িলে উহাকে স্বাভাবিক উপায়ে অর্থাৎ গরম জলের স্রোত দিয়া বা অপর কোন নির্দ্দোষ উপায়ে প্রসারিত করা অসঙ্গত নহে। একটী বিরেচক ঔষধ ব্যবহার করিবার পর কিম্বা পিচকারী দিয়া মলত্যাগ করাইবার পর সচরাচর ঔষধের ক্রিয়াতে স্বাভাবিক ভেদ হইয়া থাকে।

যৌবনে ও মধ্যবয়সে অনেকের প্রত্যহ একবার করিয়া দাস্ত হয়। কিন্তু বার্দ্ধক্যে এই সকল লোকের সপ্তাহে তিন বা চার বার দাস্ত হইলেই যথেষ্ট হয়। যদি এইরূপ কোষ্ঠবদ্ধ হওয়ায় শরীরে অসুস্থতা বোধ হয়, তাহা হইলে তৈলাক্ত খাদ্য অর্থাৎ ঘৃত, নারিকেল, বাদাম, আখ্‌রোট প্রভৃতি সহ্যমত খাওয়া উচিত।

**লক্ষণ।**—শিরঃপীড়া, জ্বরভাব, পাকাশয়ে ও অন্ত্রে ভার বা টান বোধ, বারম্বার মলত্যাগ করিবার নিস্ফল চেষ্টা বা মলত্যাগ-চেষ্টার অভাব, উদরে বেদনা বা দব্‌দব্‌ করা, অর্শ ও শিরাবিস্তৃতি, কষ্টকর শ্বাস, বিকৃত নিদ্রা, মনের নিস্তেজভাব ইত্যাদি। কোষ্ঠবদ্ধ অধিকদিন স্থায়ী হইলে উহার সঙ্গে সঙ্গে বমন উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—অনেক সময়ে রোগীর কোন অনুপযুক্ত অভ্যাস নিবন্ধন এই রোগ হয় এবং এই অভ্যাসটী ত্যাগ করিলে রোগ আরাম হইয়া যায়। নিম্নলিখিত অভ্যাসে কোষ্ঠবদ্ধ হয়। নিয়ত বসিয়া থাকা, তামাক খাওয়া, অধিক সুরা বা চা পান, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা, কেবল মাত্র পরিষ্কার ময়দা ব্যবহার, শুষ্ক খাদ্য খাওয়া এবং সরস তরকারী না খাওয়া, মলবেগ ধারণ, অধিক বিরেচক ঔষধ ব্যবহার নিবন্ধন অন্ত্রের দৌর্ব্বল্য। কখন কখন যকৃৎ, মস্তিষ্ক, মেরুমজ্জা বা উহাদের আবরণের রোগ নিবন্ধন কোষ্ঠবদ্ধ উপস্থিত হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—প্রত্যহ নিয়মিত সময়ে ভোজন করা উচিত।

মাংস না খাওয়া ভাল এবং পক্কফল ও তরকারী যথেষ্ট পরিমাণে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। প্রাতে, মুড়কী, মোয়া, খইচুর বা খই, মুড়ি, চালভাজা প্রভৃতি গুড়, তৈল, ঘৃত বা নারিকেলের সহিত খাওয়া ভাল। যাঁহাদের রাত্রে রুটী খাওয়া অভ্যাস আছে, তাঁহাদের আটার বা চোকলের রুটী খাওয়া উচিত। জল অধিক পরিমাণে পান ও ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। আহারের অন্ততঃ তিন ঘণ্টা পরে জল খাইলে ভাল হয়। চা ও কাফি, মদ্য, অধিক ঘৃত বা মসলা দিয়া প্রস্তুত খাদ্য এবং অধিক রাত্রে ভোজন বর্জ্জনীয়।

প্রাতে প্রফুল্ল চিত্তে পল্লীগ্রামে পরিমিত (অর্থাৎ যাহাতে দেহে ক্লান্তি উপস্থিত না হয়) ভ্রমণ হিতকর। পেটের উপর বস্ত্রখণ্ড বা হস্তের দ্বারা ঘর্ষণ করিলে অন্ত্রের কার্য্যের সহায়তা হয় এবং উদরে বায়ু সঞ্চিত হইতে পায় না।

প্রত্যহ নিয়মিত সময়ে মলত্যাগ করা কর্ত্তব্য। অভ্যাস না থাকিলে কয়েকদিন চেষ্টা করিলে অভ্যাস হইয়া যায়।

চিকিৎসা।—১০টী বটিকা সরলা অর্দ্ধ পোয়া গরম জল বা দুগ্ধের সহিত প্রাতে বা সন্ধ্যাকালে সেবন। বহুদিনস্থায়ী রোগ হইলে সুন্দরী বা মলিনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং সমস্ত উদরের উপর নবীনার পটী দিবসে ২ বার আহারের পর প্রতিবার দুই ঘণ্টা কাল ধরিয়া। কখন কখন শয়ন করিবার সময় রাত্রে ৫টী বটিকা কিশোরী সেবন করিলে পরিষ্কার দাস্ত হয়। এরণ্ড তৈলের জোলাপ, গরম জল ও গ্লিসিরিণের পিচকারী ব্যবহার সম্বন্ধে অগ্রে যাহা লিখিত হইয়াছে তাহা দেখিয়া লইবেন। নির্ম্মলা ৫টী করিয়া বটিকা শয়ন করিবার পূর্ব্বে ও প্রাতে এক বা দুই দিন ব্যবহার করিলে অনেক স্থলে কোষ্ঠবদ্ধ শীঘ্র অন্তর্হিত হয়।

---

# মলদ্বারে নালী-ক্ষত।

## ( FISTULA IN ANO. )

**সংজ্ঞা।**—মলদ্বারের নিকটে একটী সংকীর্ণ নালীক্ষত দৃষ্ট হয়। এই নালীর অভ্যন্তর-ভাগ একটী অসম্পূর্ণ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর দ্বারা আবৃত থাকে। ক্ষত হইতে পূয়নিঃসরণ হয়, নালীর মুখ সংকীর্ণ হয় এবং উহাতে কোন বেদনা থাকে না।

**প্রকার।**—(১) সম্পূর্ণ নালীক্ষত। এই নালীক্ষতের এক প্রান্ত সরলান্ত্রের সহিত মিলিত হয় এবং অপর প্রান্তটী চর্ম্মের উপর মল-দ্বারের নিকট দেখা দেয়। এই প্রকার নালীক্ষত সচরাচর হয়। (২) অসম্পূর্ণ নালীক্ষত। এই নালীক্ষতের অভ্যন্তরস্থ প্রান্ত সরলান্ত্রের সহিত মিলিত হয় না। (৩) অসম্পূর্ণ আভ্যন্তরিক নালীক্ষত। এই রোগ সহজে ধরা যায় না। কিন্তু মলত্যাগ কালে বেদনা, মলের সহিত পূয় ও রক্তস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ দ্বারা এই রোগের সত্তা নির্ণয় করা যায়। সরলান্ত্রের ভিতর এক বা দেড় ইঞ্চি উর্দ্ধে অঙ্গুলি বা শলাকা দিয়া দেখিলে নালীক্ষত অনুভূত হয়।

**কারণ।**—স্ফোটক হইতে এই রোগের উৎপত্তি। সরলান্ত্রের সংকোচক পেশী ( Sphincter ani ) এবং অন্ত্রের সঞ্চালন, সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষতসঞ্চার প্রভৃতি কারণে স্ফোটক সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইতে পায় না এবং ক্ষত থাকিয়া যায়। এই রোগ ক্ষয়কাশগ্রস্ত রোগীর প্রায় হয়।

**লক্ষণ।**—প্রথমে সরলান্ত্রের এক পার্শ্বে একটী ক্ষুদ্র স্থান পীড়িত ও কঠিন হয়। রোগ বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে বেদনা এবং কখন কখন অসুস্থতা

অনুভূত হয়। পীড়িত স্থানের চতুষ্পার্শ্ব স্ফীত হয়, চর্ম্ম রক্তবর্ণ হয় এবং পূয়সঞ্চার হয়। স্ফোটক হইবার সময় রোগী যন্ত্রণা পায় এবং মলের সহিত রক্তের ছিটা দৃষ্ট হয়। ফোড়া ফাটিয়া গেলে যন্ত্রণার শান্তি হয় এবং স্ফীতি কমিয়া যায়। কিন্তু পীড়িত স্থানে সরলান্ত্রের দিকে প্রবাহিত একটী নালীক্ষত থাকিয়া যায়। নালীক্ষতের বাহ্য মুখ সচরাচর অত্যন্ত সংকীর্ণ হয় এবং উহা গুহ্যদ্বারের পাত্লা চর্ম্মের ভাঁজের ভিতর বা লোমকূপের সহিত মিলিত হইয়া থাকে বলিয়া অনেক সময় উহা সহজে ধরা যায় না।

**পথ্য।**—দেহের সংস্কার কার্য্য ( repair ) সুসম্পন্ন করিবার জন্য পুষ্টিকর ও লঘুপাক খাদ্য, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন এবং অপরাপর স্বাস্থ্যকর কার্য্য করা একান্ত আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেক ঔষধের ৩টী করিয়া বটিকা সর্ব্বসমেত এককালে ৯টী বটিকা দিবসে ৩ বার সেবন এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী। নবীনার লোসন নালীর ভিতর সূক্ষ্মমুখ পিচকারী দিয়া প্রক্ষেপ দিবসে ২।৩ বার। নবীনার লোসনের জল উষ্ণ থাকা আবশ্যক। পীড়িত স্থান প্রত্যহ প্রাতে নিমপাতার জল গরম করিয়া ধুইয়া ফেলা আবশ্যক। নবীনার পটী সহজে লাগাইবার জন্য উহার চারি পার্শ্বে অল্প গঁদ লাগাইয়া বসাইয়া দিবে। পটীটি নিয়ত ব্যবহার করা আবশ্যক। দিবসের মধ্যে ২।১ ঘণ্টা উহা উঠাইয়া রাখা আবশ্যক। লোসনের সহিত সুরাসার ( এক আউন্স লোসনের সহিত ১ ড্রাম সুরাসার ) মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করিলে শীঘ্র শীঘ্র উপকার হয়।

---

# অর্শ ( PILES ).

সংজ্ঞা।—মলদ্বারের ভিতরে ও বাহিরে শিরা প্রসারিত হইয়া ছোট ছোট অর্ব্বুদ ( বলি ) উৎপন্ন হয়। উক্ত অর্ব্বুদসমূহের মধ্যে রক্তসঞ্চয় বা প্রদাহ উপস্থিত হয়। কখন কখন অর্ব্বুদগুলি বড় ও স্থায়ী হইয়া যায়।

অর্ব্বুদগুলি দেখিতে রক্ত বা কৃষ্ণাভ রক্তবর্ণ এবং উহাদের আকার মটর কলাই হইতে আখ্‌রোটের ন্যায় পর্য্যন্ত হয়। এই সকল অর্ব্বুদ অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক এবং অন্ত্রের ভিতর যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আছে, সেই ঝিল্লীর ভাঁজের ভিতর অবস্থিত। উহাদের উপর অনেকগুলি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম গাঢ় রক্তবর্ণ রক্তাশয় দৃষ্ট হয়।

প্রকার।—মলদ্বারের সংকোচক পেশীর ভিতর অর্শের বলি হইলে উহাকে অন্তর্বলি এবং সংকোচক পেশীর বাহিরে অর্শের বলি হইলে উহাকে বহির্বলি কহে। বহির্বলি চর্ম্ম দ্বারা আবৃত। একটি বা কতকগুলি অর্ব্বুদ এই বলিতে দৃষ্ট হয়। অন্তর্বলি শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর দ্বারা আবৃত এবং অন্ত্রের ভিতর অবস্থিত। প্রায়ই, বিশেষতঃ মলত্যাগ করিবার সময়, এই বলি হইতে রক্তপাত হয়। যে রক্ত পতিত হয়, সেই রক্ত অর্ব্বুদের ধমনীসমূহ হইতে নির্গত হয় বলিয়া উহার বর্ণ উজ্জ্বল রক্তবর্ণ। রক্ত কখন ফোটা ফোটা পড়ে এবং কখন এত অধিক পরিমাণে বহির্গত হয় যে, তাহা দেখিলে ভয়ের সঞ্চার হয়। অধিকদিন রক্তপাত হইলে শরীরে রক্তাল্পতা ( anæmia ) উপস্থিত হয় এবং এইরূপ রক্তাল্পতা হইতে দেহের বিশেষ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা উপস্থিত হয়।

কতকগুলি অর্শের বলি হইতে রক্তপাত হয় না। এই সকল রক্তস্রাবহীন বলি প্রদাহযুক্ত হইলে ভয়ানক যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, বোধ হয়

যেন বলিগুলি ফাটিয়া যাইবে এবং রোগী বসিতে, শুইতে বা চলিয়া যাইতে বিশেষ কষ্ট অনুভব করে।

**লক্ষণ।**— প্রদাহের অল্পতাধিক্যানুসারে লক্ষণগুলি নিস্তেজ বা প্রবল হয়। যখন বলির প্রদাহ থাকে না, তখন উহার আয়তন ও অবস্থান নিবন্ধন কষ্ট অনুভূত হয়। বলি সংকোচক পেশীর ভিতর হইলে মলত্যাগ করিবার সময় অল্প বা অধিক যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, সরলান্ত্র জোরে নামিয়া আইসে এবং পীড়িত স্থানে নিয়ত ভার ও কষ্টবোধ হওয়ায় কোন মানসিক কার্য্য অধিকক্ষণ ধরিয়া করিতে পারা যায় না। কিন্তু বলির প্রদাহ উপস্থিত হইলে মলদ্বারের চতুর্দ্দিকে চুল্‌কানি আরম্ভ হয় বা কণ্টকবিদ্ধবৎ, জ্বালাযুক্ত বা হঠাৎ বহুদূরব্যাপী যন্ত্রণার উদ্রেক হয়। মলত্যাগ করিবার পর কষ্টকর আকুন্থন (কোঁথানি) উপস্থিত হয়। মলত্যাগ করিবার সময় বলি প্রসারিত হয়, কিন্তু পরক্ষণে সংকোচক পেশী যেমন সঙ্কুচিত হয়, বলি সেরূপ সঙ্কুচিত হয় না, এবং সংকোচক পেশীর আকুঞ্চনে বলিতে যে টান উপস্থিত হয়, সেই টান নিবন্ধন কোঁথানি হয়। যদি মলত্যাগ করিবার পর রোগী অধিকক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকে বা চলিয়া বেড়ায় অথবা যদি কোষ্ঠবদ্ধ নিবন্ধন" সরলান্ত্র বিস্তারিত হয় বা কঠিন মল সঞ্চিত থাকে, তাহা হইলে কোঁথানি বাড়ে। সময়ে উপযুক্ত চিকিৎসা না হইলে রোগীর কষ্ট ও যন্ত্রণা বাড়ে, স্বাস্থ্যভঙ্গ হয়, রোগী কৃশ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং মুখ বিষণ্ণভাব ধারণ করে।

**কারণ।**—নিয়ত বসিয়া বসিয়া কার্য্য করা, বিলাস, বিশেষতঃ অধিক ঘৃত ও মসলা দিয়া প্রস্তুত খাদ্য, মদ্য এবং সুরাসার ব্যবহার, আঁটিয়া কাপড় পড়া, গর্ভ, কোষ্ঠবদ্ধ, যকৃতের পীড়া প্রভৃতি যে সকল করণে সরলান্ত্রের ভিতর রক্তসঞ্চালনে ব্যাঘাত জন্মে সেই সকল কারণে এই রোগ উপস্থিত হয়। আর্দ্র, উষ্ণ এবং দেহনিস্তেজকারী স্থানে বাস, কোমল ও উষ্ণ শয্যা বা বালিশ ব্যবহার এবং কামরিপুর অতিরিক্ত উত্তে-

জনা নিবন্ধনও এই রোগ জন্মে। মলত্যাগ করিবার সময় কোঁথ পাড়া, অধিক ভ্রমণ বা অশ্বারোহণ, তীব্র বিরেচক ঔষধ প্রভৃতি কারণে এই রোগ প্রকাশ পায়।

এই রোগ ধনী লোকের বেশী হয়। ধনীদিগের আলস্য ও বিলাসিতা নিবন্ধন দেহের দুর্ব্বলতা উপস্থিত হয় এবং সামান্য কারণে উদরে অধিক পরিমাণে রক্ত সঞ্চিত হয়।

অল্প বয়সে স্ত্রীলোকের অপেক্ষা পুরুষের এই রোগ অধিক হয়। স্ত্রীলোকের মাসে মাসে ঋতু হওয়ায় রক্ত বাহির হইয়া যায় বলিয়া অনেক স্থলে অধিক রক্ত সঞ্চিত হইতে পায় না। সুতরাং অর্শ হইতে পায় না। অধিক বয়সে অর্থাৎ ঋতু বন্ধ হইয়া গেলে বা গর্ভকালে নিকটবর্ত্তী যন্ত্রসমূহে জরায়ুর চাপে অধিক রক্ত সঞ্চিত হইয়া অর্শ উপস্থিত হইতে পারে।

**পথ্যাপথ্য।**—চা, কাফি, লঙ্কার ঝাল, অধিক মসলা দিয়া প্রস্তুত গুরুপাক খাদ্য, দধি, পিষ্টক, মাংস, মাষকলাই, গম প্রভৃতি দ্রব্য ভোজন বর্জ্জনীয়। পুরাতন সূক্ষ্ম চাউলের অন্ন, মুগের ডাইল, পটোল, ডুমুর, মাণকচু, ওল, কচিমূলা, কাঁচাপেপে, ঠঁটেকলা, কাঁকরোল, পক্ক-কুষ্মাণ্ড, শজিনারডাঁটা প্রভৃতি তরকারী, দুগ্ধ, ঘৃত, মাখন, ঘৃতপক্কদ্রব্য, মিছরি, কিস্‌মিস, আঙ্গুর, খেজুর, পাকাপেঁপে ঘোল, দুগ্ধ প্রভৃতি খাওয়া উচিত।

অধিক ভোজন, বসিয়া বসিয়া কাজ করা, অধিকক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকা বা ভ্রমণ, অধিক ক্লান্তি বা দৌর্ব্বল্যজনক পরিশ্রম, রৌদ্র বা অগ্নির সন্তাপ, পূর্ব্বদিকের বায়ুসেবন, মলমূত্রাদির বেগ ধারণ, মৈথুন, অশ্বাদি যানে গমন, কঠিন আসনে উপবেশন প্রভৃতি বর্জ্জনীয়।

যাহারা প্রায়ই অর্শ রোগে আক্রান্ত হয়, তাহাদিগের রাত্রে শয়ন করিবার পূর্ব্বে মলত্যাগ করিবার অভ্যাস করা উচিত। এইরূপ করিলে

শয়নাবস্থায় সরলান্ত্রে অধিক মল সঞ্চিত হইতে পায় না এবং সেই জন্য অর্শের অর্ব্বুদের উপর চাপ কমিয়া যায় ও শীঘ্র উপকার হয়।

শীতল জল পর্য্যাপ্ত পরিমাণে ব্যবহার করা উচিত। কিন্তু আহারের ৩।৪ ঘণ্টার মধ্যে অধিক জলপান করা উচিত নহে।

চিকিৎসা।—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬বার। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর দিবসে ৬বার। অর্শ হইতে রক্তপাত হইলে রক্তপাতকালে সুন্দরীর পটী বা ভ্যাসেলিন, ঘৃত বা মাখনের সহিত প্রস্তুত সুন্দরীর মলম দিবসে দুই তিন বার ব্যবহার্য্য। রক্তপাত বন্ধ হইলে নবীনার মলম ভ্যাসেলিন, ঘৃত বা মাখনের সহিত প্রস্তুত করিয়া অর্শের উপর দিবসে ৩ বার লাগাইবে। অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ বা মল অত্যন্ত কঠিন থাকিলে গরমজলের পিচকারী করিয়া সঞ্চিত মল নিষ্কাশিত করিবে। রোগ অত্যন্ত পুরাতন হইলে এবং রোগী দুর্ব্বল থাকিলে উদরের উপর দিবসে ২।৩ বার নবীনার পটী ব্যবহার্য্য।

---

## মলদ্বারকণ্ডূয়ন ( PRURITUS ANI )

সংজ্ঞা।—প্রথমে মলদ্বারে সামান্য ও সুখপ্রদ কিন্তু পরে প্রবল ও অসহ্য চুল্‌কানি উপস্থিত হয়।

লক্ষণ।—মলদ্বারে শুড়্‌শুড়ি ও উত্তেজনা উপস্থিত হয় এবং রাত্রে শয্যায় শয়ন নিবন্ধন রোগীর দেহে উষ্ণতা বোধ হইলে যন্ত্রণা বাড়ে এবং

নিদ্রা হয় না। মলদ্বারের চর্ম্মের কিয়দংশ উঠিয়া গেলে বা মলদ্বারে বিদার (চিড়) থাকিলে এই রোগ প্রায় হয়।

**কারণ।**—অর্শের উত্তেজনা, ক্রিমি, অর্ব্বুদ, আফিং খাওয়া অভ্যাস, মলসঞ্চয়, অবরুদ্ধ ঋতু বা অপর কোন হঠাৎ অবরুদ্ধ স্রাব বা চর্ম্ম রোগ। অনেক সময় যকৃতের পীড়া, সরলান্ত্রের নিকট অন্ত্রের পীড়া প্রভৃতি কারণে মলদ্বারকণ্ডূয়ন উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—রোগের মূল কারণ দেখিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। সচরাচর সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টি বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার মলম (চণ্ডিকা ১ ড্রাম এক আউন্স ভ্যাসেলিন, মাখন বা ঘৃতের সহিত) দিবসে ৩।৪ বার। ক্রিমি থাকিলে অপরাপর ঔষধের সহিত কিশোরী দিবসে ১ বা ২ বার ৪টী করিয়া বটিকা সেবন।

---

## গুহ্যভ্রংশ ( PROLAPSUS ANI )

**সংজ্ঞা।**—মলত্যাগ করিবার পর গোগল বাহির হয় অর্থাৎ সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী বাহির হইয়া পড়ে। পরে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আপনা আপনি উঠিয়া যায় বা ঠেলিয়া সহজে উঠাইয়া দেওয়া যায়। রোগ কঠিন হইলে ভ্রমণ, অশ্বারোহণ বা অধিকক্ষণ দণ্ডায়মান থাকার পর সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী বাহির হইয়া আইসে এবং উহাকে কষ্টে ভিতরে প্রবেশ করান যায়। রোগ জটিল হইলে সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর সঙ্গে উহার কিয়দংশ বাহির হইয়া আইসে।

**কারণ।**—বহুদিনস্থায়ী কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, বিরেচক দ্রব্য ব্যবহার, কৃমি নিবন্ধন বারম্বার কোঁথপাড়া, মূত্রাশয়ে পাতরি ইত্যাদি। দেহের সার্ব্বাঙ্গিক শৈথিল্য নিবন্ধন এই রোগ হইতে পারে এবং অপরাপর যে সকল কারণে এই রোগ জন্মে, সেই সকল কারণকে গুরুতর করিয়া তুলে।

**চিকিৎসা।**—যাহাতে বহিরাগত সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ভিতরে চলিয়া যায় এবং রোগের মূল কারণ দুরীভূত হয় সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। অনামিকা অঙ্গুলিতে নারিকেল তৈল মাখাইয়া উক্ত অঙ্গুলির সাহায্যে গোগল ভিতরে যতদূর সম্ভব ঠেলিয়া দিবে। যতদিন রোগ থাকে, ততদিন মলত্যাগ করিবার পরই রোগীর শয্যায় শয়ন করিয়া থাকা আবশ্যক। এরূপ করিলে গোগল আপনা আপনি ভিতরে চলিয়া যায়। প্রত্যহ শীতল জলে স্নান, পীড়িত স্থল শীতল জলে ভিজান এবং মধ্যে মধ্যে শীতল জলের পিচকারী দিলে উপকার হয়। শীতল জলের সহিত নবীনা (২০ ফোটা ৪ আউন্স জলের সহিত) মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া উচিত।

সুন্দরী ও সরলা বা রোগ পুরাতন হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৩ বার। গোগলের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার এবং মধ্যে মধ্যে নবীনার পিচকারী। পটীর চারি-ধারে গঁদ লাগাইয়া দিলে উহা সহজে পড়িয়া যায় না। কৃমি থাকিলে কিশোরী ৫টী বটিকা দিবসে এক বা দুইবার দেওয়া উচিত। উদরাময় থাকিলে সরলার পরিবর্ত্তে কমলা বা নন্দিনী ব্যবস্থা করিবে।

---

# যকৃৎ-প্রদাহ ।

## ( INFLAMMATION OF THE LIVER )

**লক্ষণ**।—প্রথমে শীত ও কম্প এবং শীঘ্র পরে গাত্রোত্তাপ, পিপাসা, অল্পমূত্র, কখন কখন বমনেচ্ছা বা বমন, শ্বেত বা পীত কণ্টক-যুক্ত জিহ্বা, তিক্তস্বাদ, যকৃতে অল্প বা অধিক বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। যকৃতেয় উপর চাপ দিলে বা জোরে নিশ্বাস ফেলিলে বা কাশিলে বেদনা বৃদ্ধি পায় এবং স্কন্ধের উপরিভাগ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। যকৃৎ বিবৃদ্ধ হয়, চক্ষুতে এবং গাত্রে হরিদ্রা বর্ণের আভা দৃষ্ট হয় এবং অল্পক্ষণস্থায়ী শ্বাস, কাশি ও বমন উপস্থিত হয়। জ্বর কখন কখন অন্ত্রজ্বরের ন্যায় প্রবল ও লক্ষণযুক্ত হয়।

প্রদাহযুক্ত স্থানের প্রকৃতি অনুসারে উপসর্গসমূহ প্রবল বা নিস্তেজ হয়। যকৃতের উপরিভাগে প্রদাহ হইলে দক্ষিণ পার্শ্বে জ্বালাযুক্ত বা সূচীবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। এই যন্ত্রণা দক্ষিণ স্কন্ধের উপরিভাগ এবং কখন কখন দক্ষিণ বাহু পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয় এবং চাপে বৃদ্ধি পায়। যকৃতের ভিতর দিকে প্রদাহ উপস্থিত হইলে, চক্ষু, গাত্র ও মূত্র পীতবর্ণ হয়। যকৃতের অভ্যন্তরভাগ প্রদাহযুক্ত হইলে মৃদু অথচ টানবিশিষ্ট যন্ত্রণা হয়। যদি যকৃতের রক্তাম্বুময় ( Serous ) আবরণে প্রদাহ উপ-স্থিত হয়, তাহা হইলে বেদনা তীক্ষ্ণ ছুরিকাবিদ্ধবৎ বলিয়া বোধ হয়। যকৃতের যে কোন অংশ পীড়িত হউক না কেন, অতিরিক্ত পিত্তস্রাব, পাণ্ডুবর্ণ, কষ্টকর শ্বাস, কাশি প্রভৃতি লক্ষণ প্রায়ই দেখা দেয়।

**পরিণাম**।—কখন জ্বর অন্তর্হিত হয়, প্রচুর ঘর্ম্ম নিঃসরণ এবং ঘন মূত্রস্রাব হইয়া প্রদাহ চলিয়া যায়। কখন প্রদাহ হইতে স্ফোটক উপস্থিত হয়। একটী কোষের ভিতর বা যকৃতের কিয়দংশ লইয়া

স্ফোটক ও পূয়সঞ্চার উপস্থিত হয়, পীড়িত স্থানে বেদনা ও দবদবানি বোধ হয়, ক্ষয়জ্বর-লক্ষণ-সমূহ দেখা দেয় এবং স্ফোটক ফাটিয়া পাকাশয়, দ্বাদশাঙ্গুল্যন্ত্র ( Duodenum ) বা বৃহদন্ত্র দিয়া অথবা বক্ষ বা উদরের প্রাচীর ভেদ করিয়া পূয় বহির্গত হয়। কখন কখন প্রদাহ গিয়া যকৃতের বিবৃদ্ধি ঘটে ( পরবর্ত্তী অধ্যায় দেখ )।

**কারণ।**—গুরুপাক খাদ্য, শ্লেষ্মা, স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য, গর্ভ, সুরাপানজনিত মত্ততা প্রভৃতি কারণে রোগ উপস্থিত হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—মোহজ্বর দেখ।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দিবসে ৬ বার এবং যকৃতের উপর নবীনার পটী। যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইলে নবীনার সহিত চপলার ( ১০ ফোটা নবীনা ও ১০ ফোটা চপলা ৪ আউন্স জলে ) পটী দিবসের মধ্যে অধিক সময় লাগাইবে। রোগীর অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য বা স্নায়ুর উত্তেজনা থাকিলে উপরিউক্ত ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেব্য। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে উহা অগ্রে দূরীভূত করিবে।

---

## যকৃদ্বিবৃদ্ধি।

## ( ENLARGEMENT OF THE LIVER )

**লক্ষণ।**—যকৃতের স্ফীত বা উন্নতভাব, সোজা হইয়া বসিলে বা দাঁড়াইলে যকৃতে ভারবোধ, যকৃতে চাপ দিলে যন্ত্রণা অনুভব, পাণ্ডু বা মলিন গাত্র, মলপূর্ণ জিহ্বা, কোষ্ঠবদ্ধ, ক্ষুধামান্দ্য, এবং কখন কখন বমনেচ্ছা, বমন, শিরঃপীড়া, দৌর্ব্বল্য, জড়তা এবং মনের নিস্তেজ ভাব লক্ষিত হয়। নাড়ী মন্দগতি এবং অনিয়মিত হয়।

**কারণ।**—হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা, পরিমাণে অধিক এবং অধিক মসলাযুক্ত ও উত্তেজক খাদ্য, সুরাপানে অভ্যাস, ক্রোধ বা অপরাপর প্রবল মনোবৃত্তি, রৌদ্রে অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম। কখন কখন যকৃৎপ্রদাহ হইতে এই রোগ উৎপন্ন হয়।

যকৃতের ক্রিয়াবিকৃতি এবং অবরুদ্ধ পিত্তক্ষরণ এই রোগের সঙ্গে সঙ্গে দেখা দেয়। বারম্বার অল্প মাত্রায় মদ্যপানের অভ্যাস নিবন্ধন যকৃৎ সঙ্কুচিত ও কঠিন হয়। এই রোগ অধিক বৃদ্ধি পাইলে শোথ এবং অবশেষে মৃত্যু উপস্থিত হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—পথ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। সূক্ষ্ম চাউলের অন্ন; মুগ ও মসুরের দাইল; পটোল, বেগুন, ডুমুর, মাণকচু, কচিমূলা, ঠোঁটেকলা ও সজিনার ডাঁটা প্রভৃতি তরকারী; কই, মাগুর, সিঙ্গী ও মৌরলা প্রভৃতি ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল, এবং সহ্যমত বস্কাদুগ্ধ আহার করিবে। উষ্ণজল শীতল করিয়া পান করিবে। রাত্রে অন্ন সহ্য না হইলে ক্ষুধানুসারে সাগু, বার্লি প্রভৃতি বা আটার রুটী খাইতে দিবে। কাগ্‌জি বা পাতিলেবুর রস অল্প পরিমাণে দেওয়া যায়। ঘৃতপক্ক প্রভৃতি গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, দিবানিদ্রা, রাত্রিজাগরণ, অধিক পরিশ্রম, শীতল

হাওয়া লাগান, মৈথুন প্রভৃতি অনিষ্টকর। সহ্যমত স্নান করিবে। প্রত্যহ স্নান সহ্য না হইলে উষ্ণ জলে গাত্র ধৌত করিয়া গামছা দিয়া মুছিয়া ফেলিবে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, সরলা ও নবীনার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার মালিস বা পটী দিবসে ৩।৪ বার। রোগী অধিক দুর্ব্বল হইলে বা স্নায়ুলক্ষণ থাকিলে চপলা ৫ ফোটা করিয়া অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবনীয়। শিরঃপীড়া থাকিলে কপালে শীতলার বা চপলার (শ্লেষ্মার প্রকোপ থাকিলে) পটী ব্যবহার্য্য। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে; তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## পাণ্ডুরোগ (JAUNDICE)

**সংজ্ঞা।**—পাণ্ডুরোগ বা ন্যাবা হইলে দেহের ঝিল্লী ও তরল পদার্থসমূহ, বিশেষতঃ চক্ষু এবং গাত্রের সংযোজক ঝিল্লীসমূহ হরিদ্রাবর্ণ হয়। এই রোগ একটী স্বতন্ত্র রোগ নহে, সচরাচর যকৃৎ রোগের একটী লক্ষণ মাত্র।

**লক্ষণ।**—প্রথমে চক্ষুতে এবং পরে নখে, মুখে ও গ্রীবায় এবং অবশেষে সমস্ত দেহে হরিদ্রাবর্ণ দেখা দেয়। মূত্র হরিদ্রাবর্ণ হয়, এবং কাপড়ে হরিদ্রাবর্ণ দাগ লাগে। মল শ্বেত অথবা ধূসরবর্ণ হয়। কোষ্ঠবদ্ধ, আলস্য, উদ্বেগ, পাকাশয়ে বেদনা, তিক্তস্বাদ এবং সচরাচর জ্বর প্রকাশ পায়। কখন কখন, বিশেষতঃ শিশুদিগের, অজীর্ণ নিবন্ধন উদরাময় ও উত্তেজনা উপস্থিত হয়। মন নিস্তেজ হয়, বল কমিয়া আইসে এবং নাড়ী মন্দগতি হয়। যদি পিত্তশিলা নিবন্ধন পিত্তক্ষরণে

অবরোধ ঘটে, ভয়ানক যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, যন্ত্রণা মধ্যে মধ্যে আসে এবং প্রতিবার যন্ত্রণার সঙ্গে সঙ্গে কাশি ও হিক্কা উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—পাণ্ডুরোগ দ্বিবিধ কারণে উপস্থিত হইতে পারে। (১) দ্বাদশাঙ্গুল্যন্ত্রে পিত্ত আসিবার সময় কোন বাধা এবং তন্নিবন্ধন অবরুদ্ধ পিত্তের পরিশোষণ এবং (২) যকৃৎ হইতে অসম্পূর্ণ পিত্তক্ষরণ নিবন্ধন রক্ত হইতে পিত্তের উপাদান পৃথক্ না হওয়া।

ঋতু-পরিবর্ত্তন, অনুপযুক্ত খাদ্য, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা, প্রবল মনোবৃত্তি প্রভৃতি কারণে পিত্তক্ষরণে গোলযোগ নিবন্ধন যকৃতের ক্রিয়াবিশৃঙ্খলা হইতে পাণ্ডুরোগ উৎপন্ন হয়। অতিরিক্ত কুইনাইন, রুবার্ব, ক্যালমেল প্রভৃতি সেবনে এই রোগ হয়। গর্ভ হইলে বিবৃদ্ধ জরায়ুর চাপে এবং অর্ব্বুদ হইলে অর্ব্বুদের চাপে পিত্তনালীর অবরোধ ঘটিয়া কখন কখন পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হয়। বসিয়া বসিয়া কার্য্য করা, মানসিক উদ্বেগ এবং অধিক ঘৃত ও মসলা দিয়া প্রস্তুত খাদ্য ব্যবহারে এই রোগ সচরাচর হয়। কখন কখন যকৃতের বা পিত্তাশয়ের কর্কট হইয়া ন্যাবা হয়।

**পিত্তশিলা।**—পিত্তনালীর ভিতর পাত্‌রি জন্মায় বলিয়া অনেক স্থলে পিত্তক্ষরণ সুচারুভাবে সম্পন্ন হয় না। পিত্তের কঠিন অংশ জমিয়া এই পাত্‌রি হয়। পিত্তশিলা হইলে পিত্তনালীতে ভয়ানক যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। যন্ত্রণা হঠাৎ আরম্ভ হইয়া, কিছুকাল থাকে এবং পরে হঠাৎ উপস্থিত হয়।

**পথ্যাপথ্য।**—যকৃদ্বিবৃদ্ধি দেখ। যকৃতের বেদনা থাকিলে পীড়িত স্থানের উপর ফোমেণ্ট করিলে উপকার হয়।

**চিকিৎসা।**—যকৃদ্বিবৃদ্ধি দেখ।

# অন্ত্রাবরণ-প্রদাহ ( PERITONITIS )

**সংজ্ঞা।**—যে রক্তাম্বুময় ( serous ) আবরণে উদরের অভ্যন্তর ভাগ এবং উদরস্থ যন্ত্রসমূহ আবৃত ও যথাস্থানে রক্ষিত হয়, সেই আবরণের প্রদাহ।

**লক্ষণ।**—কম্প ও জ্বর হইয়া প্রায় রোগ আরম্ভ হয়। প্রথমে নাভির নিম্নে এবং পরে সমস্ত উদরের উপর সূচিকাবিদ্ধবৎ ও দাহযুক্ত বেদনা উপস্থিত হয়। বেদনা প্রায়ই থাকে। উদর অত্যন্ত ছন্‌ছনে হয় এবং উহাতে শয্যার বস্ত্র লাগিলে অসহ্য যন্ত্রণা হয়। দ্রুত ও দুর্ব্বল নাড়ী, বমনেচ্ছা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ এবং ঢক্কার ন্যায় উদরের স্ফীতি উপস্থিত হয়। রোগী পা গুটাইয়া চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে। যদি পাকাশয়ে বা অন্ত্রে ছিদ্র হইয়া রোগ হয়, তাহা হইলে হঠাৎ তীব্র যন্ত্রণা আরম্ভ হয়, উদর অতিশয় ছন্‌ছনে হয় এবং রোগীর হঠাৎ মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—উদরের উপর আঘাত যথা, পদাঘাত, অস্ত্রকার্য্য প্রভৃতি, হঠাৎ ঋতুর অধিক পরিবর্ত্তন, অনুপযুক্ত খাদ্য, বারম্বার মাদক দ্রব্য সেবন। অন্ত্রপ্রদাহ, যকৃৎপ্রদাহ, অন্ত্রে বা পাকাশয়ে ছিদ্র এবং অন্ত্রের রোধ হইলে এই রোগ দেখা দেয়।

**পথ্যাপথ্য।**—মোহজ্বর দেখ।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর এবং চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। সমস্ত উদরের উপর নিয়ত নবীনা ও চপলার পটী ( ১০ ফোটা নবীনা ও ১০ ফোটা চপলা ৪ আউন্স জলের সহিত )। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

# ক্রমি ( WORMS )

ক্রমি হইতে নানা রোগ উৎপন্ন হয় যথা; বিবিধ স্নায়বীয় পীড়া, পাকাশয়ে বেদনা, শূলবেদনা, উদরাময়, পাণ্ডুবর্ণ মুখ, কোটরপ্রবিষ্ট চক্ষু ইত্যাদি। যদি কোন রোগের চিকিৎসায় উপযুক্ত ঔষধ ব্যবহার করিয়া উপকার না হয় কিম্বা কতকগুলি অভাবনীয় লক্ষণের আবির্ভাব হয়, তাহা হইলে পট্টক্রমি অথবা উপদংশ বিষ নিবন্ধন এইরূপ ঘটনা হইতেছে অনুমান করিয়া লওয়া উচিত।

বৃহৎ লম্ববর্ত্তুলক্রমি—রসপ্রধানধাতুবিশিষ্ট ও কষ্টপালিত শিশুর এই রোগ হয়। পাণ্ডুবর্ণ মুখ, সীসকের ন্যায় বর্ণ, কোটরপ্রবিষ্ট চক্ষু ইহার লক্ষণ।

ক্ষুদ্র সূত্রক্রমি—সরল ও ক্ষুদ্র অন্ত্রে এই ক্রমি দৃষ্ট হয়।

পট্টক্রমি—ক্ষুদ্র অন্ত্রে এই বৃহৎক্রমির আবাস। ইহা কখন কখন দৈর্ঘ্যে ৩০, ৪০ বা ৫০ ফুট হয়।

পট্টক্রমির লক্ষণ—শূলবেদনা, ঢক্কার ন্যায় উদরবিস্তার, উদরাময়, জিহ্বার শ্বেত আবরণ, শ্লেষ্মানিঃসরণ, বিবমিষা বা বমন, ক্ষুধামান্দ্য বা অনিয়মিত ক্ষুধা, মুখে অম্লগন্ধ, পাণ্ডু অথবা কৃষ্ণবর্ণ মুখ, কোটর-প্রবিষ্ট চক্ষু, তারাবিস্তৃতি, অঙ্গুলি দ্বারা নাসিকা কণ্ডূয়ন, সুনিদ্রাভাব ও নিদ্রাকালে দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, অনিয়মিত ও মৃদু নাড়ীস্পন্দন, কৃশতা, প্রস্রাব ঘোলা ও দুগ্ধের ন্যায়; কখন প্রলাপ, আক্ষেপ, মোহ ইত্যাদি।

গোলাকৃতি ক্রমি থাকিলেও পূর্ব্বোক্ত লক্ষণগুলির আবির্ভাব হয়।

কুণ্ডলী সূত্রক্রমি—ক্ষুদ্রান্ত্র এই ক্রমির বাসভূমি। মস্তকের পীড়া নিবন্ধন ইহা উৎপন্ন হয়।

**কারণ।**—অনুপযুক্ত পরিপোষণ নিবন্ধন শিশুর অস্বাস্থ্য এবং

শিশুর অন্ত্রে শ্লেষ্মাশ্রয়। এইরূপ অবস্থায় দূষিত জল পান এবং ভাল করিয়া ধৌত হয় নাই এমন কোন ফলাদি খাইলে উহাদের সহিত ক্রিমির অণ্ড নীত হয় এবং উদরে ক্রিমি জন্মে।

**চিকিৎসা।**—সর্ব্বপ্রকার ক্রিমি রোগে কিশোরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার।

শিশুর পীড়া হইলে রাত্রে শয়নকালে ২ বা ৩টী বটিকা কিশোরী। পট্টক্রিমি হইলে রোগীকে প্রথম দিবস একটী মৃদু বিরেচক ঔষধ সেবন ও দ্বিতীয় দিবস কিশোরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে দিবসে ৪ বার, তৃতীয় দিবস বিরেচক, চতুর্থ দিবস কিশোরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে দিবসে ৪ বার ইত্যাদিক্রমে যে পর্য্যন্ত সমস্ত ক্রিমি বহিষ্কৃত হইয়া না যায়, সে পর্য্যন্ত চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

কয়েকদিন চিকিৎসা করিলেই ক্রিমি বহিষ্কৃত হইয়া যায় কিন্তু কয়েক মাস পরে পুনরায় ক্রিমি দেখা দেয়। এইজন্য যে পর্য্যন্ত না ক্রিমির সমস্ত লক্ষণ অন্তর্হিত হয়, সে পর্য্যন্ত চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। ক্রিমি কখন অখণ্ডাবস্থায় এবং কখন বা খণ্ডে খণ্ডে বহিষ্কৃত হয়। কখন ক্রিমি আদৌ বাহির হয় না; কিন্তু রোগীর সুস্থভাব দেখিয়া স্পষ্ট বুঝা যায় যে, উহা বিনষ্ট হইয়া গিয়াছে।

ক্রিমির জন্য যখন অন্ত্রে অধিক উত্তেজনা বোধ হয়, তখন রাত্রে শয়ন করিবার সময় কয়েক দিন লবণজল ( ৬ আউন্স জলের সহিত এক ড্রাম পরিমিত লবণ ) পিচকারী করা আবশ্যক। উক্ত প্রকারে লেবুর রস মিশ্রিত জল বা সুইট অয়েল ( জল-পাইয়ের তৈল ) ব্যবহার করা যাইতে পারে। ৮।১০ দিন রাত্রে শয়ন করিবার সময় গুহ্যদ্বারের ভিতর সর্ষপতৈল লাগাইয়া রাখিলে ক্রিমি বাহির হইয়া যায়। খাদ্য সুসিদ্ধ, লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক।

---

# মূত্র-যন্ত্রের রোগ।

# (DISEASES OF THE URINARY SYSTEM)

---

## সাণ্ডলালমূত্র (ALBUMINURIA)

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে মূত্রের সহিত অণ্ডলাল দৃষ্ট হয়। এই রোগের সহিত মূত্রগ্রন্থিপ্রদাহ ( Bright's disease ) প্রায় উপস্থিত থাকে। যদি মূত্রে পূয় ও রক্ত না থাকে এবং কেবল মাত্র অণ্ডলাল (albumen) দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে মূত্রগ্রন্থিতে যে কোন পরিবর্ত্তন ঘটিয়াছে তাহা অনুমান করা যাইতে পারে না।

**লক্ষণ।**—মূত্রের পরিমাণ, ঘনত্ব বা বর্ণে কোনরূপ পরিবর্ত্তন ঘটে না, কিন্তু পরীক্ষা করিলে প্রায়ই অণ্ডলাল দৃষ্ট হয়।

**কারণ**—জ্বর এবং প্রদাহযুক্ত পীড়া, উদরস্থ যন্ত্রের পীড়া, স্নায়ুর উত্তেজনা, অজীর্ণ, অতিরিক্ত অণ্ডলালময় ( albuminous ) খাদ্য, অত্যন্ত শীতল জলে স্নান।

**পথ্যাপথ্য।**—বহুমূত্রের ন্যায়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪ টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। রোগ অত্যন্ত প্রবল থাকিলে বা উহার সঙ্গে প্রবল মূত্রগ্রন্থিপ্রদাহ থাকিলে চপলার আরক ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় ২ ঘণ্টা অন্তর দিবসে ৬ বার এবং মূত্রগ্রন্থির উপর নবীনার পটী দিবসে ৩। ৪ বার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। অনেক স্থলে তরলা ব্যবহারে বিশেষ উপকার হয়।

---

# মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ।

## (NEPHRITIS—BRIGHT'S DISEASE)

**সংজ্ঞা।**—মূত্রগ্রন্থিপ্রদাহ উপস্থিত হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে উহার বা উহার ক্ষরণে বিকৃতি জন্মে।

### (১) নূতন মূত্র-গ্রন্থি-প্রদাহ (ACUTE NEPHRITIS)

**লক্ষণ।**—দেহের ঊর্দ্ধ ও নিম্ন প্রান্তের স্ফীতি, জ্বরলক্ষণ, শুষ্ক ও বন্ধুর গাত্র, দ্রুত নাড়ী, পিপাসা এবং মূত্রগ্রন্থির সহিত পাকাশয়ের সংস্রব থাকায় নিয়ত বমন। চর্ম্ম টানবিশিষ্ট ও স্ফীত হয়, কিন্তু উহাতে চাপ দিলে উহা গর্ত্তের ন্যায় হইয়া বসিয়া যায় না। বারম্বার মূত্র-ত্যাগে ইচ্ছা হয়। মূত্র পরিমাণে অল্প, রক্ত বা ধূমবর্ণ, অণ্ড-লালযুক্ত ও ঘন হয়। মূত্র অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে পরীক্ষা করিলে রক্তের বটিকা, মূত্রগ্রন্থির ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নলের ছিন্ন অংশ প্রভৃতি দৃষ্ট হয়। মূত্রগ্রন্থিতে রক্তসঞ্চয় বা প্রদাহ উপস্থিত হয়। মূত্রে অণ্ডলাল থাকে। মূত্রগ্রন্থি আকুঞ্চিত ও ক্ষুদ্র হয় এবং উহার ভিতর গুটিকা হয়। এই সকল উপসর্গের সঙ্গে সঙ্গে কখন কখন ফুস্‌ফুসাবরণ, হৃদয়-বেষ্টন বা অন্ত্রাবরণের প্রদাহ উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—জ্বর, বিশেষতঃ আরক্ত জ্বর; জলে ভিজা বা ঠাণ্ডা-লাগান, উত্তেজক ঔষধ, সুরাসার প্রভৃতি ব্যবহার। এই রোগে পরিপাক ও ক্ষরণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মে, রক্ত ও স্নায়ুমণ্ডল বিকৃত হয় এবং মূত্রগ্রন্থির ক্ষরণে পরিবর্ত্তন দৃষ্ট হয়।

### (২) পুরাতন মূত্র-গ্রন্থি-প্রদাহ (CHRONIC NEPHRITIS)

**লক্ষণ।**—দৌর্ব্বল্য, স্বাস্থ্যভঙ্গ, পাণ্ডুবর্ণ, কটিদেশে বেদনা, সর্ব্বদা বিশেষতঃ রাত্রে বারম্বার মূত্র ত্যাগ হয়। মূত্র প্রথমে পরিমাণে

অধিক হয়। রোগীর মুখ পাণ্ডুবর্ণ ও স্ফীত হয় এবং অরুচি, ক্ষুধামান্দ্য, অম্ল উদ্গার, বমনেচ্ছা, বারম্বার বমন উপস্থিত হয়। মূত্র অল্প এবং অণ্ডলালযুক্ত হয়। প্রথমে যখন মূত্র-গ্রন্থিতে রক্তসঞ্চয় থাকে, তখন মূত্রে অধিক অণ্ডলাল দৃষ্ট হয়। কিন্তু শেষে মূত্র অত্যন্ত পাত্‌লা হয়।

রোগ অল্পে অল্পে বৃদ্ধি পায়। সুস্থ রক্তে যে ভাসমান ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোষগুলি দৃষ্ট হয়, সেই সকল কোষ অণ্ডলাল-ক্ষয় নিবন্ধন রক্তে রক্ষিত বা উৎপন্ন হইতে পায় না। সুতরাং রোগী শীঘ্র বা বিলম্বে রক্তহীন হইয়া পড়ে। পদ ও গুল্‌ফের স্ফীতি উপস্থিত হয় এবং রোগ অধিক বৃদ্ধি পাইলে উদরে বা সর্ব্বাঙ্গে শোথ দেখা দেয়। কিন্তু সকল স্থলে স্ফীতি উপস্থিত হয় না, মূত্রগ্রন্থি ইউরিয়া নিষ্কাশিত করিতে অক্ষম হয় এবং ইউরিয়া রক্তে সঞ্চিত হইয়া মৃত্যু ঘটে। রক্তে অধিক পরিমাণে ইউরিয়া সঞ্চিত হইলে মস্তিষ্কে বিষের ন্যায় কার্য্য করে, প্রলাপ, আক্ষেপ ও মূর্চ্ছা উৎপাদন করে এবং মূর্চ্ছা হইতে প্রাণবিয়োগ উপস্থিত হয়। কখন কখন রক্ত-দোষ নিবন্ধন হৃদয়ের অন্তর্বেষ্টন বা বহির্বেষ্টন বা অপরাপর স্থানের রক্তাম্বুস্রাবী ঝিল্লীর প্রদাহ উপস্থিত হয়। হৃদয়ের কপাটের রোগ জন্মে, রোগী অত্যন্ত স্ফীত হয় এবং শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু ঘটে

**কারণ।**—নূতন মূত্রগ্রন্থিপ্রদাহ হইতে পুরাতন মূত্রগ্রন্থি-রোগ হয়। অনুপযুক্ত আহার বিহার, মদ্যপান, বারম্বার জলে ভিজা, বাত ইত্যাদি। যাহারা সীসক লইয়া কার্য্য করে, তাহাদের কখন কখন এই রোগ হয়। ইহা ধাতুগত রোগ। পরিপোষণ ও পরিপাক ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন এই রোগে উভয় মূত্রগ্রন্থি পীড়িত হয়।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা।**—রোগ নূতন হইলে চর্ম্মের কার্য্যে সহায়তা করিবার জন্য, শোথ কমাইবার জন্য এবং মূত্রগ্রন্থির নিস্তেজ

ভাব নিবন্ধন রক্তে যে সকল দূষিত পদার্থ সঞ্চিত হয়, সেই সকল দূষিত পদার্থ নিষ্কাশিত করিবার জন্য প্রথম প্রথম উষ্ণ জলে স্নান ব্যবস্থা করা উচিত। যদি শরীরে রক্তহীনতা থাকে, তাহা হইলে উষ্ণ জলে স্নান ব্যবস্থা না করাই ভাল। যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে এরূপ করা উচিত এবং গাত্রে গরম কাপড় ব্যবহার করা বিধেয়।

রোগ পুরাতন হইলে রোগীকে বালুকা বা প্রস্তরময় দেশে বাস, মৃদু ও শুষ্ক বায়ু সেবন এবং প্রত্যহ কিছুক্ষণ ধরিয়া বাহিরে অক্লান্তিকর পরিশ্রম ব্যবস্থেয়। স্নান করিলে এবং শীতল জল দিয়া গাত্র ধৌত করিলে এবং গাত্র শুষ্ক বস্ত্র বা তোয়ালের দ্বারা ঘর্ষণ করিলে রোগের দমন হয় এবং স্বাস্থ্যের উন্নতি হয়। পথ্যাপথ্য বহুমূত্রের ন্যায়।

**চিকিৎসা।**—সাণ্ডলালমূত্রের ন্যায়। মূত্রগ্রন্থিদ্বয়ের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার (রোগ কঠিন হইলে) পটী দিবসে ৩।৪ বার ব্যবহার্য্য।

---

## মূত্রাশয়-প্রদাহ (CYSTITIS)

**( ১ ) নূতন মূত্রাশয়-প্রদাহ।**—এই রোগ প্রায়ই হয় না। ইহা মেহ, ক্ষত, পাত্‌রি, অস্ত্রব্যবহার বা আঘাত প্রভৃতি কারণে উৎপন্ন হয়। কখন কখন ঠাণ্ডা লাগিয়া এই রোগ হয়

**লক্ষণ।**—মূত্রাশয়ে বেদনা, ভার, চাপ দিলে যন্ত্রণা, উত্তেজনা প্রভৃতি উপস্থিত হয়। মূত্রাশয়ে কিঞ্চিৎ মূত্র সঞ্চিত হইলে উহা কোঁথ পাড়িয়া এবং কষ্টের সহিত নিষ্কাশিত করিতে হয় এবং মূত্রের সহিত কখন কখন শ্লেষ্মা, পূয় বা রক্তের ছিটা দৃষ্ট হয়।

**পুরাতন মূত্রাশয়-প্রদাহ।**—এই রোগ অনেক স্থলে হয়। ইহা নূতন মূত্রাশয়-প্রদাহ, পাত্‌রি ; মূত্রাশয়-মুখশায়ী গ্রন্থির (Prostate gland) পীড়া, মূত্রনালীর রোগ প্রভৃতি কারণে উপস্থিত হয়। কিন্তু

মূত্রাশয়-মুখশায়ী গ্রন্থির বিবৃদ্ধি এবং উহার আবরণের পেশীর শক্তি-লোপ নিবন্ধন মূত্রাশয়ের মূত্রনিষ্কাশনে যে অক্ষমতা জন্মে, সেই অক্ষমতা এই রোগের প্রধান কারণ বলিয়া স্থিরীকৃত হয়। মূত্রাশয়ের মূত্রনিঃ-সারণে অক্ষমতা নিবন্ধন উহাতে মূত্র অধিকক্ষণ সঞ্চিত হইয়া বিশ্লিষ্ট হয় এবং মূত্রাশয়ের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উত্তেজনা আনয়ন করে। নূতন মূত্রাশয়-প্রদাহে যে সকল লক্ষণ দেখা দেয়, পুরাতন মূত্রাশয়-প্রদাহেও প্রায় সেই সকল লক্ষণ আবির্ভূত হয়। তবে বেদনা থাকে না এবং অধিক পরিমাণে স্রাব হয়। সমস্ত দিনে অধিক অরিমাণে অর্থাৎ প্রায় দেড়পোয়া বা তাহার অধিক শ্লেষ্মা নির্গত হয়। মূত্র পাত্রে কিছু-ক্ষণ থাকিলে পাত্রের তল-দেশে শ্লেষ্মা লাগিয়া থাকে।

মূত্রাশয়-প্রদাহে বেদনা কটিদেশ হইতে মূত্রাশয় পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয়, কিন্তু মূত্রগ্রন্থিপ্রদাহে বেদনা উর্দ্ধদিকে হয়।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা।**—রোগ অত্যন্ত কষ্টকর হইলে রোগীর চিৎ হইয়া শুইয়া থাকা কর্ত্তব্য। গঁদের জল, জলবার্লি, ইসফ্‌গুলের জল প্রভৃতি সেবনে শীঘ্র উপকার হয়।

**চিকিৎসা।**—ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগিয়া রোগ উপস্থিত হইলে চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং মূত্রাশয় বা সমস্ত নিম্নোদরের উপর চণ্ডিকার পটী। অপরাপর কারণে রোগ হইলে সুন্দরী ও সরলা অথবা সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৫টী করিয়া বটিকা সেবন ৬ বার এবং মূত্রাশয় বা সমস্ত নিম্নোদরের উপর চণ্ডিকার পটী ব্যবস্থেয়। রোগ কঠিন বা পুরাতন হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৮টি করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং মূত্রাশয়ের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার প্রয়োগ ব্যবস্থেয়।

---

# অশ্মরী (CALCULUS)

**সংজ্ঞা।**—প্রস্রাব করিয়া ধরিয়া রাখিলে পাত্রের তলদেশে যে পদার্থ সঞ্চিত হয়, সেই পদার্থকে তলানি ( sediment ) কহে। মূত্রাশয়ে বা মূত্রগ্রন্থিতে মূত্রস্থ ঘন পদার্থ জমিলে মূত্রাশয়ে বা মূত্রগ্রন্থিতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কঙ্করের ( কাঁকর ) ন্যায় পদার্থ জন্মে এবং ঘোলা প্রস্রাব হয়। যখন মূত্রস্থ ঘন পদার্থ জমিয়া কঠিন হয়, তখন অশ্মরী বা পাত্‌রী জন্মে।

**লক্ষণ।**—বারম্বার মূত্রত্যাগ। দিবসে, বিশেষতঃ চলা ফিরা করিলে, বারম্বার প্রসাব হয়, কিন্তু রাত্রে বিশ্রামের সময় বারম্বার প্রস্রাব হয় না। প্রস্রাবের সময় বা পরে লিঙ্গমুখে বেদনা এবং যে পর্য্যন্ত না মূত্র-বেগে পাত্‌রি মূত্রাশয়ের মুখ হইতে বহিষ্কৃত হয়, সে পর্য্যন্ত সচরাচর কয়েক মিনিট ধরিয়া বারম্বার প্রস্রাবে ইচ্ছা। যদি বেদনা নিম্নোদরের নিম্ন দেশে হয়, তাহা হইলে উহা মূত্রাশয়ের পুরাতন প্রদাহ নিবন্ধন উপস্থিত হইয়াছে, বুঝিতে হইবে। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উত্তেজনা বা প্রদাহ নিবন্ধন সচরাচর প্রস্রাবের অগ্রে বেদনা অনুভূত হয়। এই রোগে মূত্রে অধিক পরিমাণে পূয় ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে। মধ্যে মধ্যে রক্তপাত হয়। দেহ অধিক চালিত করিলে রক্তের পরিমাণ বৃদ্ধি হয়। রক্তের বর্ণ লাল থাকে অর্থাৎ মূত্রগ্রন্থিতে সঞ্চিত মূত্রের বর্ণের ন্যায় কৃষ্ণাভ রক্তবর্ণ হয় না। পাত্‌রি প্রথমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বালুকাকণার ন্যায় এবং পরে ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইয়া মটর কড়াই বা তাহা অপেক্ষা বৃহৎ আকার ধারণ করে। মূত্রগ্রন্থি হইতে পাত্‌রী মূত্রাশয়ে আসিবার সময় রোগীর উরুমূলে, কোষ প্রভৃতি স্থানে দারুণ যন্ত্রণা ও কষ্ট উপস্থিত হয়। সচরাচর এক বা দুই দিনের পর পাত্‌রী বাহির হইয়া যায়। কিন্তু যদি মূত্রাশয়ের অক্ষমতা নিবন্ধন পাত্‌রী বাহির হইতে

না পায়, তাহা হইলে উহা ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং কঠিন হইয়া উঠে।

**কারণ।**—জ্বর, পুরাতন যকৃতের পীড়া, অজীর্ণ প্রভৃতি কারণে মূত্রে রক্তাভ্ বা সুর্কির ন্যায় রঙ্গের পদার্থ দৃষ্ট হয়। এই সকল পদার্থ জমিয়া রক্তবর্ণ কঙ্কর উৎপন্ন হয়। ইউরিক এসিড জমিয়া এরূপ হয়। অত্যন্ত দৌর্ব্বল্যযুক্ত অজীর্ণ, স্বাস্থ্যভঙ্গ, রক্তহীনতা, মূত্রাশয়ের পীড়া প্রভৃতি কারণে এক প্রকার পাত্‌রী জন্মে। ফস্ফেট জমিয়া এইরূপ হয়। বৃদ্ধ লোকের অনেক সময় এই রোগ হয়। অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা, চিন্তা, অতিরিক্ত পরিশ্রম প্রভৃতি কারণে স্নায়ু-দৌর্ব্বল্য এবং পরিপাক-শক্তির নিস্তেজ ভাব নিবন্ধন আর এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ মূত্রের সহিত দৃষ্ট হয়। অক্সেলিক এসিড জমিয়া এই সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ জন্মে।

**পথ্যাপথ্য।**—চিনি বা অপর কোন মিষ্ট দ্রব্য, তৈলাক্ত পদার্থ, মদ্য, চা, কফি, তামাক প্রভৃতি দ্রব্য নিষিদ্ধ। খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। দুগ্ধ অধিক পরিমাণে খাওয়া একান্ত আবশ্যক। রোগ নিবারণ করিবার জন্য উপরিউক্ত পথ্যসম্বন্ধে নিয়ম যত্নের সহিত পালন করা কর্ত্তব্য। প্রত্যহ বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, শীতল জলে স্নান, উপযুক্ত পরিচ্ছদ, নিয়মিত পরিশ্রম ইত্যাদি করা আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৩টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং মূত্রগ্রন্থির বা মূত্রাশয়ের উপর বা উভয় স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী দিবসে ৩।৪ বার। রোগ অত্যন্ত কঠিন বা পুরাতন হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ছয় বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

# মূত্রাশয়ের উত্তেজনা, আক্ষেপ, কষ্টকর প্রস্রাব ইত্যাদি।

উপরিউক্ত রোগসমূহ মূত্রাশয়-প্রদাহ, পাতরী, মেহ প্রভৃতি কারণে উপস্থিত হয় এবং অনেক সময় বাত, হিষ্টিরিয়া প্রভৃতি রোগের সহিত দেখা দেয়।

**লক্ষণ।**—বারম্বার প্রস্রাবের চেষ্টা, মূত্র বেগ দিয়া বাহির করিতে হয় এবং অল্প মূত্র বাহির হয়। মূত্র বাহির হইবার সময় জ্বালা ও যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, যন্ত্রণা অনেক স্থলে মূত্রাশয়ে আবদ্ধ থাকে, কিন্তু কখন কখন উহা লিঙ্গমুখে, বস্তিদেশের চতুর্দ্দিকে বা উরুর নিম্নভাগ পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয়। মূত্র কখন স্বাভাবিক, কখন বা বিকৃত হয়। কিন্তু রোগ পুরাতন হইলে মূত্রের সহিত পূয় বা শ্লেষ্মা নির্গত হয়। কৃমি নিবন্ধন কখন কখন শিশুর মূত্রাশয়ে উত্তেজনা উপস্থিত হয়।

সুস্থাবস্থায় দিবসে ৫।৬ বার প্রস্রাব হয় এবং রাত্রে উঠিয়া প্রস্রাব করিবার আবশ্যকতা হয় না। স্নায়ুপ্রধানধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির অপেক্ষাকৃত অধিকবার প্রস্রাব হয়। সুস্থাবস্থায় মূত্রাশয়ে প্রায় আধ সের মূত্র জমিলে পর প্রস্রাব করিবার চেষ্টা হয়। কিন্তু মূত্রাশয়ের ঝিল্লীর প্রদাহ হইলে ২।৩ ছটাক মূত্র জমিলে প্রস্রাব করিবার চেষ্টা হয়।

**চিকিৎসা**—সুন্দরী ও সরলা বা সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং মূত্রাশয়ের উপর চণ্ডিকার পটী দিবসে ৩।৪ বার। কৃমি থাকিলে উপরিউক্ত ঔষধের সঙ্গে কিশোরী ৩টী করিয়া বটিকা দিবসে এক বা দুই বার সেবনীয়। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

# মূত্রাবরোধ ( RETENTION OF URINE )

**সংজ্ঞা।**—মূত্রনিঃসারণে বাধা।

**কারণ।**—নূতন জ্বর, তন্তুময়দ্রব্যস্রাব এবং তজ্জনিত মূত্রনালীর অবরোধ, আঘাত নিবন্ধন মেরুদণ্ডের নিম্নভাগে পক্ষাঘাত, বৃদ্ধকালে বা অপরাপর স্থলে মূত্রাশয়ের পেশীর দুর্ব্বলতা নিবন্ধন উক্ত যন্ত্রে পক্ষাঘাত, বৃদ্ধলোকের বিবৃদ্ধ মূত্রাশয়মুখশায়ী গ্রন্থি।

**আক্ষেপবিশিষ্ট অবরোধ।**—যে পেশী মূত্রনালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী বেষ্টন করিয়া অবস্থিত, সেই পেশীর আক্ষেপ নিবন্ধন হঠাৎ মূত্ররোধ উপস্থিত হয়। অতিরিক্ত সুরাপান, অধিকক্ষণ মূত্র বেগ ধারণ, ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি কারণে এই রোগ প্রকাশ পায়। যদি রোগীর মূত্রনালীর ভিতর মাংসাঙ্কুর জন্মিয়া না থাকে বা রোগীর মেহস্রাব বা বিশেষ মূত্রদোষ না থাকে, তাহা হইলে এই রোগ হয় না।

**পথ্য।**—রোগ কঠিন বা বিশেষ কষ্টকর হইলে কেবলমাত্র তরল খাদ্য অর্থাৎ জলবার্লি, গঁদের জল, দুগ্ধ প্রভৃতি খাওয়া আবশ্যক। মলদ্বারের ভিতর জলের পিচকারী করিলে যন্ত্রণার প্রতীকার হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। মূত্রাশয়ের উপর চণ্ডিকার পটী। রোগ কঠিন বা অধিক পুরাতন হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার, মূত্রাশয়ের উপর নবীনার পটী বা মালিস এবং মূত্রনালীর ভিতর নবীনার পিচকারী দিবসে দুইবার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## ধাতুস্রাব ( SPERMATORRHŒA )

**সংজ্ঞা।**—জননেন্দ্রিয়ের উত্তেজনা ও দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন নিদ্রাকালে বা উত্তেজনার সময় আপনাআপনি ধাতু স্রাব হয়।

**কারণ।**—সঙ্গিগণের নিকট শিক্ষিত বা অন্য কোন প্রকারে আরব্ধ হস্তমৈথুনের অভ্যাস। কিন্তু মনোবৃত্তি, অপবিত্র বা কামোদ্দীপক পুস্তক পাঠ বা কথোপকথন বা দৃশ্য দর্শন প্রভৃতি কারণে এই অভ্যাস স্থায়ী হইয়া পড়ে কিন্তু এই অভ্যাসের বিষময় ও অনিষ্টকর ফলের কথা রোগী একবারও ভাবে না। অনেক স্থলে বিদ্যালয় হইতে বালকগণ এই অভ্যাস শিক্ষা করে। মূত্রনালীর বিকৃত অবস্থা, মূত্রাশয়ের উত্তেজনা, অজীর্ণ ও কোষ্ঠবদ্ধ, কৃমি নিবন্ধন বা অপরাপর কারণে সরলান্ত্রের উত্তেজনা, অর্শ, গুহ্যভ্রংশ, অধিক দীর্ঘ ও সংকীর্ণ লিঙ্গের অগ্র ত্বক্ বা অগ্র ত্বকের নিকট অধিক স্রাব নিবন্ধন উহার উত্তেজনা, অশ্বারোহণ, ইন্দ্রিয়-উত্তেজনা এবং স্বাভাবিক উপায়ে উহা চরিতার্থ না করা, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা, মস্তিষ্ক বা মেরুমজ্জার পীড়া, পুরাতন বলহানিকর রোগ যথা, ক্ষয়কাশ ইত্যাদি কারণেও এই রোগ হয়। কতকগুলি লোকের শুক্রধারণাশক্তি হস্তমৈথুন বা স্বাভাবিক স্নায়ু-দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন এত কমিয়া আইসে যে, কামোদ্দীপক চিন্তা, কথা বা দৃষ্টি বা শকটে অবস্থান নিবন্ধন গাত্রান্দোলন, অশ্বারোহণ করিবার সময় অশ্বের জিনের সংস্রব, বৃক্ষারোহণ, মলত্যাগ জন্য বেগ দেওয়া প্রভৃতি সামান্য কারণে ধাতু স্খলন হয়।

**ফল।**—মনের অতিরিক্ত নিস্তেজভাব, লজ্জা এবং অপরের চক্ষুর দিকে ভাল করিয়া চাহিয়া দেখিতে অক্ষমতা। স্মরণ-শক্তি এবং অন্যান্য শক্তির দৌর্ব্বল্য, দুর্ব্বল বুদ্ধিশক্তি, চিত্তচাঞ্চল্য এবং প্রলোভনের বস্তু-দর্শনে রিপু দমন করিবার অক্ষমতা, দৌর্ব্বল্য এবং বেদনা, অজীর্ণ এবং

ভোজনের পর উদরে ভার বোধ, কোষ্ঠবদ্ধ, পেট ফাঁপা, হৃদয়স্পন্দন, শিরঃপীড়া, শীতল হস্ত, সরস গাত্র, মুখে মেচেতা, বসা চক্ষু, পাণ্ডুবর্ণ মুখ এবং ওষ্ঠাধরের বর্ণবিকৃতি, রোগীকে অধিক বয়সের বলিয়া বোধ হওয়া, অনিয়মিত ক্ষরণ নিবন্ধন দেহের পুষ্টির অভাব ও দেহের বৃদ্ধিশক্তির নিস্তেজ ভাব, পক্ষাঘাত, ধ্বজভঙ্গ ইত্যাদি। নিজ কৃতকর্ম্ম নিবন্ধন রোগীর পরিতাপ এতদূর বৃদ্ধি পায় যে, তদ্দ্বারা সম্যক্‌রূপে চিকিৎসায় ফললাভ করা যায় না। এই কদভ্যাস অতি অল্প বয়সে আরম্ভ করিয়া বহুদিন চালাইয়া আসিলে বিশেষ মানসিক ও দৈহিক অবনতি ও দৌর্ব্বল্য ঘটে এবং কখন কখন ফুস্‌ফুসে গুটিকাও (Tubercle) জন্মে।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা।**—নিয়মিত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম এবং যেরূপ কার্য্যে চিত্ত নিয়ত প্রফুল্ল থাকে এবং দেহে বা মনে ক্লান্তি বা কষ্ট বোধ না হয় তাহা করা কর্ত্তব্য। অবৈধ স্ত্রীসহবাস কোনক্রমেই যুক্তিসঙ্গত নহে। কেননা এরূপ সংসর্গে বিবিধ অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। পবিত্র চিন্তা ও কথোপকথন একান্ত আবশ্যক। যে সকল চিন্তায় বা কথোপকথনে মনে সাত্ত্বিক ভাবের উদয় হয় এবং যাহাতে কোন প্রকার কাম বা অপরাপর রিপুর উদ্রেক না হয়, তাহা করা কর্ত্তব্য। আমাদের দেহের প্রায় সমস্ত কার্য্য মনের অধীন এবং মনের তেজ থাকিলে রিপু সহজে দমন করা যায় বুঝিয়া নিয়ত রিপু দমনের চেষ্টা করিবে। মাংস, অধিকমসলাযুক্ত বা দুষ্পাচ্য খাদ্য, অধিক রাত্রে ভোজন ইত্যাদি কারণে কামবৃত্তির উত্তেজনা হয় বলিয়া এই সকল কারণ পরিহার করা কর্ত্তব্য। কোমল শয্যা এবং অধিক নিদ্রা বর্জ্জনীয়।

**খাদ্য।**—লঘু ও পুষ্টিকর হওয়া উচিত। পেট ভরিয়া খাওয়া উচিত নহে। সহ্য হইলে প্রত্যহ শীতল জলে স্নান করা কর্ত্তব্য এবং মিছ্‌রীর সরবৎ পান করা উচিত। বরফ দুধ সহ্যমত যথেষ্ট খাওয়া উচিত।

রোহিত, মৌরলা, বাটা প্রভৃতি মৎস্য ব্যবহার চলে। অধিক লবণ, অধিক ঝাল বা লঙ্কার ঝাল, অধিক অম্ল, অগ্নি বা রৌদ্রের সন্তাপ, রাত্রিজাগরণ, অধিক পরিশ্রম প্রভৃতি এই রোগে অহিতকর।

চিকিৎসা।—সুন্দরী, সরলা ও শীতলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে বা রোগীর ধাতু শ্লেষ্মপ্রধান হইলে বা রোগ কঠিন হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬বার এবং প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫ ফোটা চপলার আরক অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন। কৃমি থাকিলে দিবসে এক বা দুই বার ৫টি করিয়া বটিকা কিশোরী ব্যবস্থেয়। মূত্রগ্রন্থি ও মেরুদণ্ডের উপর দিবসে দুইবার ৫ মিনিট কাল ধরিয়া চপলার লোসন প্রয়োগ। তরলা ও সঙ্গিনী এই রোগে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

---

# চর্ম্ম-রোগ।

## ( SKIN DISEASES )

সর্ব্বপ্রকার চর্ম্মরোগে সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা এবং নবীনা ( রোগ দৃঢ়নিবদ্ধ হইলে ) বিশেষ উপকারী। রোগ সামান্য হইলে চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী বা মলম। যদি আরোগ্য হইতে বিলম্ব হয় বা দেহে উপদংশ, মেহ-রোগ বা অপর কোন রক্তদুষ্টির কারণ থাকে, তাহা হইলে সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী বা মলম দিবসে ৩।৪ বার। চর্ম্মরোগ সমস্ত-দেহ-ব্যাপী হইলে একদিন অন্তর গরম জলের

সহিত চণ্ডিকার আরক (৫ সের জলে এক ড্রাম) মিশ্রিত করিয়া উক্ত জলে স্নান করা আবশ্যক। স্নান করিবার সময় মস্তকে উষ্ণ জল দিবে না;

চর্ম্ম-রোগে ক্ষত হইলে উহা প্রত্যহ গরম নিমপাতার জল দিয়া ধৌত করা আবশ্যক। বিশেষ রসদোষ, রক্তদোষ অথবা কর্কটমূলকারণজনিত ক্ষত-রোগে নিম্নলিখিত প্রকারে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী বা চণ্ডিকা (শ্লেষ্মার লক্ষণ প্রবল থাকিলে) এবং নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার (রোগের তলদেশ চর্ম্ম অতিক্রম করিয়া নিম্নস্থ ঝিল্লীতে সঞ্চারিত হইলে) পটী বা মালিস। কখন কখন রোগ অত্যন্ত কষ্টকর বা দুঃসাধ্য বোধ হইলে চণ্ডিকার বা নবীনার পটী বা মালিসের সহিত চপলার আরক মিশ্রিত করিয়া দেওয়া আবশ্যক হয়। যে সকল চর্ম্মরোগে চুল্‌কানি অধিক, সেই সকল চর্ম্মরোগে ভ্যাসেলিন, ঘৃত, মাখন প্রভৃতি দ্বারা উপযুক্ত ঔষধের মলম ব্যবহার ব্যবস্থা করা উচিত। যে সকল স্থানে মর্দ্দন করা আবশ্যক বলিয়া বোধ হইবে, সেই সকল স্থানের উপর গ্লিসিরিণ, মধু, সর্ষপ তৈল প্রভৃতি দ্রব্যের সহিত মলম প্রস্তুত করিয়া দিবসে ৩।৪ বার ১৫ মিনিট কাল ধরিয়া মর্দ্দন করা আবশ্যক। যদি পীড়িত স্থান স্ফীত ও প্রদাহযুক্ত হয়, তাহা হইলে উহার উপর উপযুক্ত ঔষধের পটী দিবসে ৩।৪ বার ব্যবহার্য্য। কোন স্থানে চর্ম্মরোগ হইয়া পূয় অধিক পরিমাণে নিঃসৃত হইতে থাকিলে পটী ব্যবহার করা আবশ্যক। যখন পূয় আর বাহির হইতেছে না অথচ ক্ষত রহিয়াছে বলিয়া বোধ হইবে, তখন উহার উপর মলম প্রয়োগ করা উচিত। এইরূপে মলম প্রয়োগ করিলে চর্ম্মের উপর ক্ষতচিহ্ন থাকেনা। সুতরাং কিছুদিন পরে ঠিক কোন স্থানে পীড়া হইয়াছিল তাহা স্থির করা যায় না। পীড়িত স্থানে অত্যন্ত দাহ ও অসহ্য যন্ত্রণা হইলে দিবসে

১ বা ২ বার শীতলার পটী প্রয়োগ করিয়া আপরাপর উপযুক্ত ঔষধের পটী ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

**পথ্যাপথ্য।**—দিবসে পুরাতন চাউলের অন্ন, মুগ বা বুটের দাইল, তিক্তরসযুক্ত তরকারী অথবা পটোল, ডুমুর, ঠোঁটেকলা, মাণ-কচু, উচ্ছে, করোলা, পাকা ছাঁচি কুমড়া, প্রভৃতির তরকারী, হেলেঞ্চা, নিম পত্র বা পটোলপত্রের শাক ভোজন করা কর্ত্তব্য। রাত্রিকালে পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন বা লুচী বা রুটী এবং উপরিউক্ত তরকারী, অল্প মিষ্ট সংযোগে ভাল দ্রব্য এবং অল্প দুগ্ধ আহার করা কর্ত্তব্য। নূতন চাউলের অন্ন, গুরুপাক দ্রব্য, যাহা খাইলে অম্ল হয়, সেই সকল দ্রব্য, গুরুপাক মৎস্য, মাংস, মদ্য, শিম, মটর, গুড়, দধি, অধিক দুগ্ধ, তিল, মাষকলাই, মূলা, অপরাপর শাক, অম্ল, বিলাতী কুম্ড়া, গোল আলু, পেঁয়াজ, রসুন, লঙ্কার ঝাল, ও অধিক মিষ্ট; মলমূত্রাদির বেগ ধারণ, অগ্নি বা রৌদ্রের উত্তাপ, ব্যায়াম, মৈথুন, ক্রোধ, দিবানিদ্রা প্রভৃতি অহিতকর।

---

## ব্রণ (ACNE)

নাসিকা, গণ্ডস্থল (গাল) ও পৃষ্ঠদেশে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কতিপয় রসগুটিকা উৎপন্ন হয় এবং রোগ আরোগ্য হইয়া গেলে কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন থাকিয়া যায়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার মলম দিবসে ২।৩ বার ১৫ মিনিট কাল ধরিয়া মর্দ্দন। চর্ম্মরোগ-চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্য দেখ।

---

## প্ররোহিকা বা গরল ( ECZEMA )

একস্থানে কতকগুলি রসগুটিকা একত্র মিলিত হইয়া উৎপন্ন হয়, বা উৎপন্ন হইয়া পরে মিলিত হয়, পীড়িতস্থান হইতে রক্তাম্বুস্রাব হয়, চর্ম্ম উঠিয়া যায়, অসহ্য কণ্ডূয়ন উপস্থিত হয় এবং শয্যার উত্তাপে উহার বৃদ্ধি ঘটে। এই রোগ সংক্রামক নহে।

রসগুটিকাগুলি প্রথমে স্বচ্ছ থাকে কিন্তু পরে গাঢ়রসবিশিষ্ট হইয়া ভিন্ন ভিন্ন আকৃতি ধারণ করে। রসগুটিকাগুলি ভাঙ্গিয়া গিয়া পীতবর্ণ ক্ষতচর্ম্মে পরিণত হয়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। রোগ সহজে আরোগ্য না হইলে বা দেহে রক্তদুষ্টির কারণ থাকিলে সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। পীড়িত স্থানের উপর ভ্যাসেলিন, মাখন, বা ঘৃতে প্রস্তুত চণ্ডিকার মলম প্রয়োগ দিবসে ৩।৪ বার। মলম দিয়া পীড়িত স্থান নিয়ত আবৃত রাখা উচিত। তাহা না করিলে চুল্‌কানি উপস্থিত হয় এবং রোগী পীড়িত স্থান চুলকাইলে উহা শীঘ্র আরাম হয় না। শিশুর পীড়া হইলে উহার অঙ্গুলিসমূহে এমন করিয়া কাপড় জড়াইয়া রাখা উচিত যাহাতে নখ দ্বারা চুল্‌কাইতে না পারে। চর্ম্মরোগ-চিকিৎসা ও পথ্যা-পথ্য দেখ।

---

## মধ্যদ্রোহী (INTERTRIGO)

উপরিস্থ চর্ম্মক্ষয় নিবন্ধন নিম্নস্থ চর্ম্মের উত্তেজনা। অযত্নে স্তন্যপান করাইলে শিশুর এই পীড়া জন্মে।

**চিকিৎসা।**—প্ররোহিকার ন্যায়।

---

## খোস অর্থাৎ চুল্‌কণা ও পাঁচড়া (SCABIES)

এই রোগ স্পর্শসংক্রামক।

চিকিৎসা।—প্ররোহিকার ন্যায়। সর্ব্বাঙ্গে চুল্‌কণা বা পাঁচড়া হইলে চণ্ডিকার ১ ড্রাম ৫ সের গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া উক্ত জলে এক দিন অন্তর স্নান করা কর্ত্তব্য। প্ররোহিকা দেখ।

---

## সুকণ্ডু ( PRURITUS )

এই রোগে চর্ম্মের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কঠিন ব্রণ উঠিয়া ভয়ানক গাত্র-কণ্ডূয়ন উপস্থিত হয়। এই রোগ অনেকটা চুল্‌কণার ন্যায়।

চিকিৎসা।—প্ররোহিকা দেখ।

---

## নিম্নবটিকা ( IMPETIGO )

প্রথমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রসগুটিকা উপস্থিত হইয়া শুষ্ক হইয়া যায়। পরে উহার উপর ঈষৎ স্বচ্ছ ও পীতবর্ণ আবরণ বা মাম্‌ড়ী জন্মে।

চিকিৎসা।—প্ররোহিকা দেখ।

---

## দুগ্ধ-সুকণ্ডু ( MILK SCAB )

স্তন্যপায়ী শিশুর চর্ম্মরোগ।

চিকিৎসা।—প্ররোহিকা দেখ।

প্রসূতি বা ধাত্রী এবং শিশু উভয়কে ঔষধ সেবন করান আবশ্যক।

---

## দদ্রু বা দাদ ( RINGWORM )

চিকিৎসা।—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার মলম। চর্ম্ম-রোগ-চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্য দেখ।

---

## উন্নত বটিকা ( ECTHYMA )

গোলাকার রসগুটিকা। এই গুটিকাগুলির তলদেশ কঠিন ও প্রদাহ-বিশিষ্ট; কয়েকদিন পরে রসগুটিকা ভাঙ্গিয়া গিয়া উহার উপর রক্তাভ মামড়ী উৎপন্ন হয়। রোগ আরাম হইবার পর পীড়িত স্থানে রক্তবর্ণ চিহ্ন থাকিয়া যায়।

এই রোগের প্রথমাবস্থায় জ্বর হয়।

চিকিৎসা।—চর্ম্মরোগ-চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্য দেখ।

---

## শ্লীপদ বা গোদ।
## ( ELEPHANTIASIS )

রসাধার বিকৃত হইয়া এই পীড়া জন্মে। পীড়িতস্থানে কাঠিন্য ও স্ফীতি উপস্থিত হইয়া উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং চতুর্দ্দিকে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। সচরাচর নিম্নাঙ্গ অর্থাৎ কোষ, পদ ইত্যাদি এই রোগে আক্রান্ত হয়, কিন্তু কখন কখন দেহের অন্যান্য অংশও পীড়িত হইয়া পড়ে। রোগ সচরাচর দেহের একপার্শ্বেই দেখা দেয়।

এই রোগ আরম্ভ হইবার সময় কতিপয় রসগ্রন্থিতে অথবা রসাধারে বেদনা অনুভূত হয়। বেদনার সহিত আরক্তবর্ণ, কাঠিন্য ও স্ফীতি আসিয়া উপস্থিত হয়। কখন কখন পীড়িত অংশ জড়তা প্রাপ্ত হয়; সুতরাং উহা নাড়িতে পারা যায় না। টিপিলে বেদনা বোধ হয় এবং জ্বরভাব উপস্থিত হয়। ৯ দিন পর্য্যন্ত পীড়িত স্থানে স্ফীতি দৃষ্ট হয়। তাহার পর উহা অন্তর্হিত হইয়া যায়।

কয়েকদিন পরে পুনরায় উপরিউক্ত লক্ষণগুলির আবির্ভাব হয়। রোগ যত পুরাতন হইয়া আইসে, ততই স্ফীতি ও কাঠিন্য উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে থাকে। অবশেষে স্ফীতি আদৌ অন্তর্হিত হয় না, কেবল সময়ে সময়ে বাড়ে ও কমে।

এই রোগ চর্ম্ম হইতে কোন দেহযন্ত্রে ব্যাপ্ত হইয়া পড়িলে সাংঘাতিক হইয়া উঠে।

**চিকিৎসা**।—চণ্ডিকা বা সুন্দরী ( জ্বর বা অপর রক্তদুষ্টির কারণ থাকিলে ) নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং নবীনার পটী বা মালিস দিবসে ৩।৪ বার। চর্ম্মরোগ-চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্য দেখ।

# মীনবল্কিকা।

## ( ICHTHYOSIS )

এই রোগে শল্কের অর্থাৎ মাছের আঁইসের ন্যায় শুষ্ক ও শ্বেতবর্ণ চর্ম্ম উঠিয়া যায়; কখন বা চর্ম্ম লোল ও বন্ধুর ( খস্‌খসে ) হইয়া আইসে। কি কারণে এই রোগ জন্মে তাহা স্থির হয় নাই। স্থানবিশেষে এই রোগের প্রাদুর্ভাব হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে বা সুন্দরী, চণ্ডিকা ( চর্ম্ম অধিক উঠিলে ) ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার মালিস দিবসে ২।৩ বার।

---

# চক্রাকৃতি চিহ্ন (PATCHES)

এই সকল চিহ্নে মুখের বর্ণ নষ্ট হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার মালিস বা পটী। চর্ম্মরোগ-চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্য দেখ।

---

# নখম্পচ বা আঙ্গুলহাড়া।

## ( WHITLOW )

**চিকিৎসা।**—প্রথমে কেবলমাত্র চণ্ডিকা বা নবীনার পটী ব্যবহার করিয়া রোগ নিবারিত করা যাইতে পারে। যন্ত্রণা অধিক হইলে

চণ্ডিকা ও নবীনার পটীর সহিত চপলা মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যায়। সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। পটী পীড়িত স্থানের উপর নিয়ত লাগান আবশ্যক। চর্ম্মরোগ-চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্য দেখ।

অনেক স্থলে কেবলমাত্র চণ্ডিকা অথবা চপলার শিশিতে পীড়িত অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করিয়া রাখিলে এবং রাত্রে উহার উপর উক্ত ঔষধের পটী লাগাইলে দুই দিনে রোগ আরাম হইয়া যায়।

---

# কালিমা বা কালশিরা।

## (ECCHYMOSIS)

আঘাত নিবন্ধন রক্ত সঞ্চিত হইয়া কৃষ্ণ অথবা নীলবর্ণ ধারণ করে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে দিবসে ৪ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার পটী নিয়ত প্রয়োগ।

---

# মক্ষিকাদংশন (STINGS OF INSECTS)

চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী ব্যবস্থেয়। যন্ত্রণা অধিক হইলে চণ্ডিকার সহিত চপলা মিশ্রিত করিয়া উহার পটী লাগাইবে।

---

## শল্যবেধ বা চোঁচফুটা ( SPLINTERS )

৬ আউন্স উষ্ণজলে ২৫ ফোটা চণ্ডিকা মিশ্রিত করিয়া উহাতে পীড়িত স্থান আধঘণ্টা কাল ডুবাইয়া রাখা আবশ্যক। তাহার পর চোঁচ সহজেই বাহির হইয়া আইসে। সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার।

---

## শীতস্ফোট (CHILBLAIN)

শীতলতাধিক্যবশতঃ এই রোগ উৎপন্ন হয়। দেহের শীতল স্থানে হঠাৎ অধিক উত্তাপ লাগাইলেও এই রোগ জন্মে। সচরাচর শিশু ও রসপ্রধানধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির এই রোগ হয়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার মলম।

---

## কুষ্ঠ (LEPRA)

এই রোগে চর্ম্মের উপর কঠিন ও সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম কতিপয় গুটিকা উৎপন্ন হয়, স্পর্শানুভবশক্তি কমিয়া আইসে এবং স্বরলোপ হয়।

গাত্রের নানা স্থানে এই গুটিকা উপস্থিত হয়। কতকগুলি গুটিকা একত্র একস্থানে দেখা দেয় এবং উক্ত স্থানে কেশ থাকিলে উহা বিনষ্ট হইয়া যায়। শেষে গুটিকাগুলি ভাঙ্গিয়া ক্ষত উপস্থিত হয়; এই ক্ষত এত ভয়ানক যে, উহা হইতে অস্থিক্ষয় রোগ উৎপন্ন হয় এবং পদের ও হস্তের অঙ্গুলি খসিয়া পড়ে। জড়তা, সমস্ত ইন্দ্রিয়শক্তিহ্রাস, স্বরবিকৃতি, দুর্গন্ধ ও মতিভ্রম উপস্থিত হয়।

সচরাচর তিন প্রকার কুষ্ঠরোগ দৃষ্ট হয়। একপ্রকার কুষ্ঠরোগে কেবল-মাত্র গুটিকা দৃষ্ট হয়। আর এক প্রকার কুষ্ঠে মাছের আঁইসের ন্যায় এক প্রকার পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায়। কতকগুলি কুষ্ঠরোগে চিপিটিকা অর্থাৎ মামড়ী জন্মে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উরর নবীনার মালিস। রোগ সর্ব্বাঙ্গব্যাপী হইলে এক দিন অন্তর নবীনার এক ড্রাম ৫ সের গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া উক্ত জলে স্নান করা বিধেয়। চর্ম্মরোগ-চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্য দেখ।

---

## বিষাক্ত ক্ষত (POISONED WOUNDS)

**সংজ্ঞা।**—বিষাক্ত দ্রব্য দেহের মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া ক্ষত, দেহের অপরাপর স্থানে প্রদাহ এবং অন্যান্য উপসর্গ আবির্ভূত হয়।

**প্রকার।**—সর্প, বৃশ্চিক প্রভৃতি জন্তুর বা সংক্রামক-রোগ-বিশিষ্ট জন্তুর দংশন বা সংস্পর্শ, মৃত জন্তুর দেহ, দেহ হইতে অনিষ্টকর ও বিষাক্ত ক্ষরণ, বিষাক্ত উদ্ভিজ্জ পদার্থ; বিষাক্ত শর, চর্ম্মের নিম্নে বিষ-প্রক্ষেপ, খনিজ পদার্থ প্রভৃতির দ্বারা বিষাক্ত ক্ষত উপস্থিত হইতে পারে।

কতকগুলি সর্পের বিষে আক্ষেপ ও অল্পক্ষণ পরে মৃত্যু হয়, কতকগুলি সর্পের বিষে ফুস্‌ফুসের প্রদাহ উপস্থিত হয় এবং কতকগুলি সর্পের বিষে শীঘ্র মৃত্যু হয় না—কিছু দিন পরে মৃত্যু হয়।

**চিকিৎসা।**—যদি বিষাক্ত সর্প, বৃশ্চিক প্রভৃতির দংশনে ক্ষত উপস্থিত হয়, তাহা হইলে কালবিলম্ব না করিয়া উহার চিকিৎসা করা উচিত। প্রথমে যাহাতে বিষ দেহমধ্যে সঞ্চারিত না হয় সেরূপ করা কর্ত্তব্য। এই জন্য ক্ষতের ৩।৪ অঙ্গুলি অন্তর হৃদয়ের দিকে দড়ি, রুমাল

বা কাপড় জোরে বাঁধিবে। বাঁধিবার সময় রোগীকে ক্ষত স্থান জোরে চুষিয়া লইয়া ফেলিতে বলিবে। রোগী অশক্ত হইলে অপর লোকে ক্ষত চুষিয়া লইয়া ফেলিয়া দিতে পারে। যদি গালের ভিতর কোন ক্ষত বা ছিন্ন চর্ম্ম না থাকে,তাহা হইলে এইরূপে ক্ষত চুষিয়া লওয়াতে অপকার হইবার সম্ভাবনা নাই। রোগীকে ১০।১৫ মিনিট অন্তর তেজস্কর মদ্য ৩,৪ আউন্স করিয়া সেবন করিতে দিবে। এইরূপ করিলে রোগীর মৃত্যু হইতে কখন শোনা যায় নাই।

পীড়িত স্থানের উপর সুন্দরী ও নবীনার পটী (২০ ফোটা সুন্দরী, ২০ ফোটা নবীনা ও ৪ আউন্স জল) প্রয়োগ করা উচিত। নিকটে তেজস্কর মদ্য না পাইলে নিম্নলিখিত প্রকারে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। চপলা ১০ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক কালে সেবন এবং ৫ মিনিট পরে সুন্দরী আরক ২০ ফোটা, নবীনা আরক ২০ ফোটা এবং চপলার আরক ২০ ফোটা ৪ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক ড্রাম মাত্রায় ১০।১৫ মিনিট অন্তর সেবন। সরলা ১০টী করিয়া বটিকা দিবসে দুইবার।

বিষাক্ত ক্ষত পুরাতন হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানে নবীনার পটী বা মালিস দিবসে ৩।৪ বার। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে কিম্বা উহার দেহে কোন প্রকার স্নায়ুর উত্তেজনার চিহ্ন প্রকাশ পাইলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন ব্যবস্থা করিবে।

---

# মিশ্র রোগ।

## ( MISCELLANEOUS DISEASES )

---

# কুব্জপৃষ্ঠ।

## ( ANGULAR DEFORMITY OF THE SPINE )

**সংজ্ঞা।**—মেরুদণ্ডের সম্মুখ ভাগের অস্থি ও উপাস্থির ক্ষয় নিবন্ধন মেরুদণ্ডের বিকৃতি। বিকৃত স্থানে মেরুদণ্ড বক্র ও উন্নত হয়। পীড়িত স্থানে ক্ষত উপস্থিত হয় এবং ক্ষত স্থান হইতে পূয় নিঃসরণ হয়। রোগ বৃদ্ধি হইবার সময় উহা ঊর্দ্ধ ও অধোদেশে ব্যাপ্ত হয় কিন্তু মেরুদণ্ডের পৃষ্ঠভাগে হয় না। শিশুকে উত্তোলিত করিবার সময় উহার দুই কক্ষের নিম্নে হস্ত দিয়া জোরে চাপিলে কখন কখন শিশুর মেরুদণ্ডের পৃষ্ঠভাগে, গ্রীবাদেশে বা মধ্যপৃষ্ঠে বক্রতা উপস্থিত হয়।

**কারণ**—শ্লেষ্মপ্রধানধাতুবিশিষ্ট বা বহু দিন হইতে অসুস্থ শিশুর এই পীড়া হয়। পতন বা আঘাত নিবন্ধন রোগ প্রকাশ পায়। রোগ শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পায় না। এইজন্য অধিক বয়স না হইলে মেরুদণ্ডের কুব্জতা স্পষ্ট অনুভূত হয় না।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী বা মালিস দিবসে ৩।৪ বার। রোগী অধিক দুর্ব্বল হইলে চপলা ২ ফোটা এক ড্রাম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। অধিকক্ষণ চিৎ হইয়া শুইয়া থাকা, লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য, দুষ্পাচ্য খাদ্য পরিহার, স্নান এবং পীড়িত স্থানের উপর ধীরে ধীরে হস্ত মর্দ্দন ইত্যাদি উপকারী।

## মেরুদণ্ডের বক্রতা।

## ( LATERAL CURVATURE OF THE SPINE )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগে মেরুদণ্ড পার্শ্বে বক্র হয়। ১০ বৎসর হইতে ১৬ বা তাহার অধিক বয়সে স্ত্রীলোকের এই পীড়া হয়।

**লক্ষণ।**—মেরুদণ্ডের উর্দ্ধাংশ এক পার্শ্বে এবং উহার নিম্নাংশ বিপরীত পার্শ্বে বিকৃত হইয়া ইংরাজী অক্ষর এসের (S) আকার ধারণ করে। একপার্শ্বের স্কন্ধাস্থি ও বক্ষ উন্নত হয় এবং অপর পার্শ্বের স্কন্ধাস্থি ও বক্ষ বসিয়া যায়।

**কারণ।**—দুর্ব্বল রোগীর একপার্শ্বে অধিকক্ষণ উপবেশন বা শয়ন করিলে এই রোগ হয়। বাহিরের বিশুদ্ধ বায়ুতে পরিশ্রমের অভাব, টানবিশিষ্ট কাপড় ব্যবহার ও এক পদ অপর পদ অপেক্ষা ছোট হওয়া; কৃত্রিমপদে ভ্রমণ, উরুসন্ধির রোগ, অস্থিবিকৃতি, দেহের নিম্ন প্রান্তের পক্ষাঘাতবিশিষ্ট রোগ প্রভৃতি কারণেও মেরুদণ্ডের বক্রতা জন্মে।

**চিকিৎসা।**—কুজপৃষ্ঠের ন্যায়। যে সকল কারণে রোগ হয়, সেই সকল কারণ যত্ন পূর্ব্বক পরিহার করা কর্ত্তব্য।

---

## উরুসন্ধির রোগ।

## ( SCROFULOUS DISEASE OF THE HIP-JOINT ).

এই রোগ কঠিন এবং ধীরে ধীরে গুপ্তভাবে সঞ্চারিত হয়। রোগের সতেজভাব প্রকাশ হইবার পূর্ব্বে কয়েক মাস শিশু উত্তরোত্তর বর্দ্ধনশীল বেদনা অনুভব করে।

**লক্ষণ।**—প্রথমে জানুতে অল্পবেদনা, খঞ্জতা ও ক্লান্তি প্রকাশ পায়। এইরূপ অবস্থায় কখন কখন জানুসন্ধিতে অল্প স্ফীতি উপস্থিত হয়। এই সময়ে উরুসন্ধি টিপিয়া ধরিলে উহাতে বেদনা অনুভূত হয়। রোগবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে পীড়িত পার্শ্বের পৃষ্ঠভাগ শুষ্ক ও শিথিল হইয়া যায়, উরুসন্ধির অস্থির ক্ষয় বা বন্ধনীর বিনাশ ও তজ্জনিত সন্ধির স্থানচ্যুতি নিবন্ধন পীড়িত পদ ছোট হইয়া যায়। বেদনা রাত্রে বৃদ্ধি পায় এবং নিদ্রাকালে পীড়িত অঙ্গ কাঁপিয়া উঠে। পরে স্ফোটক উপস্থিত হইয়া উহা ফাটিয়া যায়। পূয় কখন পীড়িত স্থানের পৃষ্ঠভাগে, কখন বা উরুসন্ধির সম্মুখভাগ দিয়া বাহির হয় এবং কখন বা সুড়ঙ্গের ন্যায় পথ প্রস্তুত করিয়া গিয়া সরলান্ত্র হইতে বিনির্গত হয়।

রোগ দুই তিন মাস হইতে বহুবৎসরকাল স্থায়ী হয়। কিন্তু সুচিকিৎসা হইলে রোগ আরোগ্য হইতে অধিক বিলম্ব হয় না।

সন্ধি স্ফীত ও শ্বেতবর্ণ হইলে যে রোগ হয়, সেই রোগ অনেকটা উরুসন্ধির রোগের ন্যায়।

**পথ্যাপথ্য।**—লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবহার করা উচিত।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে দুটী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার। প্রত্যহ প্রাতে গরম নিমপাতার জল দিয়া পীড়িত স্থান ধৌত করা উচিত। রোগী অধিক দুর্ব্বল হইলে চপলা আরক ২ ফোটা ১ ড্রাম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন।

## দগ্ধব্রণ ( CARBUNCLE. )

এই রোগে একটী কঠিন ও যন্ত্রণাযুক্ত স্ফোটক আবির্ভূত হয়। স্ফোটকের চতুষ্পার্শ্ব রক্তবর্ণ হয় এবং মধ্যভাগে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৃষ্ণবর্ণ রসগুটিকা দৃষ্ট হয়। এই রসগুটিকাগুলি কিছু দিন পরে মাংসের সহিত বিগলিত হইয়া পড়ে।

**চিকিৎসা।**—আঙ্গুল হাড়া ও স্ফোটক দেখ।

---

## স্ফোটক (ABSCESS)

আভ্যন্তরিক কারণে শরীরের কোন স্থানে গর্ত্ত হইয়া তথায় পূয়সঞ্চার হইলে স্ফোটক হয়। আঙ্গুলহাড়া, দগ্ধব্রণ, আঞ্জিনা ইত্যাদি স্ফোটক।

স্ফোটকের প্রথমাবস্থায় অনেক স্থলে রোগীর দেহে কম্প, জ্বর, অস্থিরতা ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং পূয় গাঢ় ও হরিদাভ পীতবর্ণ হয়। শরীরের সকল স্থানেই স্ফোটক হইতে পারে।

অকষ্টকর স্ফোটক কেবলমাত্র রসপ্রধান ধাতুতে আবির্ভূত হয়। এই স্ফোটক অল্পে অল্পে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, কোনরূপ প্রদাহ উপস্থিত হয় না এবং পূয়সঞ্চারের পূর্ব্বে কোনরূপ যন্ত্রণা অনুভূত হয় না। এই সকল স্ফোটকের পূয় সচরাচর অতিশয় তরল।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চণ্ডিকা বা নবীনা ( রোগ অধিক দৃঢ়নিবদ্ধ হইলে ) ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার ( রোগ অধিক দৃঢ়নিবদ্ধ হইলে ) পটী নিয়ত বা দিবসে ৩। ৪ বার প্রয়োগ করা উচিত। যন্ত্রণা অধিক হইলে চণ্ডিকার বা নবীনার সহিত চপলা মিশ্রিত করিয়া দেওয়া

যাইতে পারে। যে পর্য্যন্ত না ফোড়া ফাটিয়া যায়, সেই পর্য্যন্ত উপরি-উক্ত প্রকারে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। ফোড়া ফাটিয়া গেলে উহার উপর নবীনার পটী দেওয়া আবশ্যক। যখন দেখা যাইবে যে, পূয়স্রাব সামান্য আছে, তখন উহার উপর নবীনার মলম প্রয়োগ করিবে। মলম প্রয়োগ করিলে পীড়িত স্থানের ক্ষতচিহ্ন শীঘ্র অন্তর্হিত হয়। যদি দেখা যায় যে, ফোড়া বেশ পাকিয়াছে, অথবা ফাটিতে বিলম্ব হইতেছে, তখন সাজিমাটি ও চূণ সমভাগে লইয়া ঘসিয়া ফোড়ার মুখের উপর রেখাকারে লাগাইবে। ৩।৪ ঘণ্টার মধ্যে যদি ফোড়া না ফাটে, তাহা হইলে একখানি তীক্ষ্ণধার ছুরী লইয়া ফোড়ার মুখের মাংস আস্তে আস্তে কাটিয়া দিবে। ছুরী বসাইয়া দিবার আবশ্যকতা নাই। পূয়নিঃসরণ আরম্ভ হইলে টিপিয়া পূয় বাহির করিয়া দিবে। এরূপে ফোড়া টেপা আবশ্যক যাহাতে রোগীর কষ্ট না হয়। যদি বেশী না টিপিলে পূয় বাহির হইতেছে না বলিয়া বোধ হয় বা ভাতুড়ি আটকাইয়া থাকে, তাহা হইলে টিপিবার আবশ্যকতা নাই। ঔষধের দ্বারা ধীরে ধীরে সমস্ত পূয় ও ভাতুড়ি বাহির হইয়া আসিবে। ফোড়া ফাটিয়া গিয়া ক্ষত অধিক হইলে প্রত্যহ প্রাতে গরম নিমপাতার জলে স্ফোটক ধৌত করিবে। পটী দিবার সময় স্ফোটকের গহ্বরের ভিতরে এক খণ্ড কাপড় কাটিয়া উহা পটীর ঔষধে ভিজাইয়া অগ্রে ধীরে ধীরে গহ্বরের ভিতর প্রবিষ্ট করিয়া পরে সমস্ত ফোড়ার (অর্থাৎ যে পর্য্যন্ত স্ফীতি, আরক্ত ভাব বা বিকৃতি আছে) উপর পটী লাগাইবে। জ্বর অধিক থাকিলে প্রাতে অন্ন সেবন করিতে না দিয়া উহার পরিবর্ত্তে রুটী, খইদুধ প্রভৃতি রোগীর অবস্থা বুঝিয়া ব্যবস্থা করিবে। চর্ম্মরোগ—পথ্যাপথ্য দেখ।

## স্ফোটকাণু ( BOILS )

কৌষিক ঝিল্লীর সামান্য প্রদাহ। স্ফোটকাণু কখন বসিয়া যায় এবং কখন বা পাকিয়া উঠে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার, পীড়িতস্থানের উপর চণ্ডিকার পটী। সর্ব্বাঙ্গ ব্যাপিয়া ফোড়া হইলে একড্রাম চণ্ডিকা ৫ সের গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক দিন অন্তর উক্ত জলে স্নান। স্ফোটক ও চর্ম্মরোগ-চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্য দেখ।

---

## মাংসপচন (GANGRENE)

মাংসপচন দ্বিবিধ—শুষ্ক ও আর্দ্র। পীড়িত স্থান শুষ্ক ও কঠিন হইলে শুষ্ক এবং কোমল ও সামান্য চাপে বিগলিত হইয়া পড়িলে আর্দ্র মাংস-পচন হয়। যে স্থানে পচন আরম্ভ হয়, তাহার চতুস্পার্শ্ববর্ত্তী অংশে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া বিনষ্ট মাংস বিগলিত হয় এবং একটী সপূয় ক্ষত ও ক্ষতচিহ্ন থাকিয়া যায়। তাহা না হইলে চতুস্পার্শ্বে পচন আরম্ভ হয় এবং শীঘ্র মৃত্যু উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী। প্রত্যহ প্রাতে গরম নিমপাতার জল দিয়া পীড়িত স্থান ধৌত করিবে। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল থাকিলে প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ৫ ফোটা করিয়া চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন। পূয়নিঃসরণ বন্ধ হইলে বা কম থাকিলে নবীনার মলম দিবসে ২। ৩ বার ব্যবস্থেয়। চর্ম্মরোগ-চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্য দেখ।

---

## ক্ষত (ULCER)

চিকিৎসা।—মাংসপচনের ন্যায়।

---

## রসদোষজ নালীক্ষত।

## ( SCROFULOUS FISTULAS )

চণ্ডিকা, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী (৬ আউন্স জল, ৩০ ফোটা নবীনা ও দুই ড্রাম সুরাসার)। নালীর মুখ প্রশস্ত হইলে পটীর ঔষধ দিবসে ২ বার পিচকারী করিতে পারিলে ভাল হয়। পূয়নিঃসরণ বন্ধ হইলে নবীনার পটী দিবসে ২।৩ বার ব্যবহার্য্য। দেহে উপদংশদোষ থাকিলে চণ্ডিকার পরিবর্ত্তে সুন্দরী সেবন করা কর্ত্তব্য। চর্ম্মরোগ-পথ্যাপথ্য দেখ।

---

## অশ্রুনালীক্ষত।

## ( LACHRYMAL FISTULA )

চিকিৎসা।—রসদোষজ নালীক্ষতের ন্যায়।

চক্ষুর ভিতর দিকের কোণস্থিত অশ্রু-নালীর ক্ষত।

---

## দন্তমাড়ী ক্ষত।

## ( FISTULA OF THE GUMS )

চিকিৎসা।—সুন্দরী বা চণ্ডিকা (শ্লেষ্মার প্রকোপ অধিক থাকিলে) নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টি করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। রসদোষজ অশ্রুনালীক্ষত দেখ।

---

## বৃকরোগ ( LUPUS )

এই রোগে কতিপয় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৃষ্ণ অথবা রক্তবর্ণ ফুস্কুড়ি বাহির হয়। ফুস্কুড়িগুলি ভাঙ্গিয়া ক্ষত উপস্থিত হয়। চতুষ্পার্শ্বের চর্ম্মক্ষয় হইয়া ক্ষত ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায় এবং কটুকষায় এক প্রকার রস উহা হইতে নির্গত হইতে থাকে ও মুখে পীড়িত স্থানের উপর একটী ধূসরবর্ণ আবরণ দেখা দেয়।

চিকিৎসা।—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ছয় বার। পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার মলম ( ঘৃত, মাখন বা ভ্যাসেলেনের সহিত )।

---

## অস্থি-প্রদাহ ( OSTEITIS )

রসদোষ, গাঢ় রসদোষ অথবা উপদংশদোষ নিবন্ধন অস্থিস্ফীতি।

চিকিৎসা।—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী।

---

## অস্থিক্ষয় ( NECROSIS )

এই রোগে অস্থি বিনষ্ট হইয়া যায়। অস্থি বিনষ্ট হইলে পর অস্থি-শুষ্কতা উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা।—অস্থিপ্রদাহের ন্যায়।

---

## অর্ব্বুদ ( TUMOURS )

কর্কট, স্ফোটক ইত্যাদি দেখ।

যে সমস্ত অর্ব্বুদ কঠিন ও বেদনাবিহীন, সেই সমস্ত অর্ব্বুদে সচরা-চর কর্কট রোগের সূত্রপাত হয়। এই জন্য এই সকল অর্ব্বুদের উপর

প্রথম হইতে বিশেষ লক্ষ্য রাখা আবশ্যক। এইরূপ স্থলে কিছুমাত্র কালব্যাজ না করিয়া সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার মালিস ব্যবস্থা করা উচিত।

---

## রক্তার্ব্বুদ (MUSHROOM GROWTHS)

রক্তাশয়ের বিকৃত বৃদ্ধিজনিত অর্ব্বুদ। এই অর্ব্বুদটী কোমল এবং রক্ত, পাটল অথবা ঈষৎ নীলবর্ণ। ইহা হইতে সহজেই রক্তস্রাব হয়। ইহার আকৃতি দেখিলে ক্ষত স্থানের উপর একটী কন্দলিকা ( বেঙের ছাতা ) জন্মাইয়াছে বলিয়া বোধ হইবে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী দিবসে ৫'৬ বার। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। রক্তপাত অধিক হইলে সুন্দরী ও নবীনা উভয় ঔষধ মিশ্রিত করিয়া উহার পটী লাগাইবে।

---

## কোষ ( CYSTS )

শরীরের অভ্যন্তরে পাকাশয়, আণ্ডাধার ইত্যাদি স্থানে অথবা দেহের বহির্ভাগে চর্ম্মের উপর রক্তাম্বুপূর্ণ কোষ আবির্ভূত হয়। শরীরের অভ্যন্তরে উক্ত কোষ জন্মিলে যে পর্য্যন্ত না উহার আয়তন বৃদ্ধি পাইয়া অন্যান্য যন্ত্রের কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মায়, সে পর্য্যন্ত রোগ শীঘ্র নির্ণয় করিতে পারা যায় না। এই কোষ অনেক সময় সহজেই কর্কট রোগে পরিণত হয়।

চিকিৎসা।—বহির্ভাগে কোষ হইলে প্রথম হইতে কয়েক দিন সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার সেবন এবং পীড়িত স্থানের উপর দিবসে ২।৩ বার নবীনার মালিস ব্যবহার করিলে রোগ শীঘ্র আরোগ্য হইয়া যায়। রোগ অধিক পুরাতন হইলে অথবা শরীরের অভ্যন্তরে আবির্ভূত হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের বহির্ভাগে নবীনার মালিস দিবসে ২।৩ বার। কখন কখন মলমের পরিবর্ত্তে নবীনার পটী পীড়িত স্থানের উপর লাগাইলে বিশেষ উপকার হয়। দেহে শ্লেষ্মার প্রকোপ অধিক থাকিলে সুন্দরীর পরিবর্ত্তে চণ্ডিকার বটিকা ব্যবস্থেয়।

---

# বেদনাহীন গ্রন্থিসম্ভূত অর্ব্বুদ।

## ( INDOLENT GLANDULAR TUMOURS )

নিম্ন হনু ( চোয়াল ) ও গ্রীবার অধোদেশ ব্যাপিয়া যে সকল গ্রন্থি আছে, এই রোগে সেই সকল গ্রন্থি স্ফীত হইয়া উঠে। কখন কখন শিশ্নতল ( কুঁচ্‌কি ), কক্ষ ( বগল ) এবং জানুর নিম্নদেশস্থিত গ্রন্থি উক্ত প্রকারে পীড়িত হইয়া পড়ে। কতকগুলি রোগী পাণ্ডুবর্ণ হয় এবং বলক্ষয়, উদরাময় ইত্যাদি লক্ষণগুলি আদৌ আবির্ভূত হয় না; তাহাদের শরীর অধিকতর পরিপুষ্ট হইয়া আইসে। এই রোগ পুরুষক্রমানুগত এবং সচরাচর রসপ্রধান ধাতুতে আবির্ভূত হয়।

চিকিৎসা।—চণ্ডিকা, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার বা নবীনার পটী বা মালিস।

---

# দৈব দুর্ঘটনা।

## ( ACCIDENTS )

---

## শ্বাসরোধ ( ASPHYXIA ).

**সংজ্ঞা।**—জলনিমজ্জন, তাড়িতাবেশ, দূষিতবাষ্পপ্রবেশ, উদ্বন্ধন প্রভৃতি কারণে শ্বাসের ক্রিয়া নিরস্ত হইয়া শ্বাসরোধ উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—শ্বাস ও হৃদয়ের কার্য্য বন্ধ হয়, চক্ষু অর্দ্ধমুদিত হয় তারা বিস্তৃত হয়, দাঁতে দাঁত লাগে, অঙ্গুলিগুলি অর্দ্ধ সঙ্কুচিত হয়, জিহ্বা দন্তের বাহিরে আইসে এবং মুখ ও নাসারন্ধ্রে গাঁজলা উঠে। গাত্র শীতল ও পাণ্ডুবর্ণ হয়।

**চিকিৎসা।**—ক্ষণমাত্র বিলম্ব না করিয়া চিকিৎসা আরম্ভ করা উচিত। যাহাতে রোগীর উপর বায়ু চলাচল হয়, সেই উদ্দেশ্যে নিকটস্থ লোকদিগকে সরাইয়া দেওয়া ভাল। জল-নিমজ্জন-জনিত শ্বাসরোধ হইলে অগ্রে রোগীর মুখ ও কণ্ঠ দিয়া জল বিনির্গত করিবার জন্য রোগীকে উপুড় করিবে। পরে নিম্নলিখিত কৃত্রিম উপায়ে শ্বাসক্রিয়া প্রবর্ত্তিত করিবে।

প্রথমে মুখ ও নাসারন্ধ্র হইতে শ্লেষ্মা বাহির করিয়া ফেলিয়া দিবে, মুখ খুলিয়া জিহ্বা টানিয়া বাহির করিয়া রাখিবে এবং সমস্ত কাপড় আল্‌গা করিয়া দিবে। পরে রোগীকে একটী শয্যায় শয়ন করাইবে। এরূপে শয্যা রচনা করিবে যাহাতে রোগীর মস্তকের দিক্ উন্নত ও পদের দিক্ কিছু নিম্নে থাকে। মস্তক ও স্কন্ধদেশ বালিশ কিম্বা কাপড় দিয়া উন্নত রাখিবে। রোগীর মস্তকের দিকে দাঁড়াইয়া বা হাঁটু গাড়িয়া বসিয়া

রোগীর দুই হস্ত কনুইয়ের একটী উপরে ধরিবে এবং ধীরে ধীরে হস্ত দুখানি টানিয়া লইয়া মস্তকের দুই পার্শ্বে আনিয়া ফেলিয়া ২ সেকেণ্ড কাল রাখিবে। পরে হস্ত দুখানি ধীরে ধীরে নামাইবে এবং উহাদের দ্বারা বক্ষের দুই পার্শ্ব দুই সেকেণ্ড কাল আস্তে চাপিয়া ধরিবে। এই সময় অর্থাৎ যে সময় রোগীর হস্তদ্বারা বক্ষের পার্শ্বদ্বয় চাপিতে থাকিবে, তখন আর একজন লোক পঞ্জরের নিম্নভাগ এবং উদর-বক্ষোব্যবধায়ক পেশী ( Diaphragm ) চাপিয়া ধরিবে।

উপরিউক্ত প্রকারে ১৫ মিনিট কাল হস্ত উত্তোলিত করিতে ও নামাইতে থাকিবে এবং এইরূপ করিতে করিতে স্বাভাবিক শ্বাসক্রিয়া প্রবর্ত্তিত হইতে পারে। স্বাভাবিক শ্বাসক্রিয়া প্রবর্ত্তিত হইলে উক্ত প্রক্রিয়া কম করিবে।

উপরিউক্ত প্রক্রিয়ার সময় নাসিকার ভিতর নস্য দিবে বা নাসিকার ভিতর ও কণ্ঠের ভিতর পালক দিয়া আস্তে আস্তে নাড়িতে থাকিলে শ্বাসক্রিয়া শীঘ্র প্রবর্ত্তিত হইবার সম্ভাবনা।

শ্বাসক্রিয়া প্রবর্ত্তিত হইবার পর রোগীর গাত্র একখানি গরম কাপড় দিয়া আবৃত করিবে এবং কাপড়ের নিম্নে হস্ত প্রবিষ্ট করিয়া অঙ্গসমূহ মর্দ্দন করিতে থাকিবে। ফ্ল্যানেল উত্তপ্ত করিয়া বা বোতলের ভিতর গরম জল পূরিয়া বা একখণ্ড ইষ্টক উত্তপ্ত করিয়া লইয়া উপর-পেটে, কক্ষে, দুই উরুর মধ্যস্থলে এবং পদতলে সেঁক দিতে থাকিবে।

উপরিউক্ত প্রকারে জীবন রক্ষা হইলে এবং রোগীর গলাধঃকরণ করিবার ক্ষমতা আসিলে গরম দুধ বা জল এক এক চামচ করিয়া মধ্যে মধ্যে দিতে থাকিবে। পরে রোগীকে শয্যায় শয়ন করাইয়া যাহাতে রোগীর নিদ্রা হয় সে বিষয়ে চেষ্টা করিবে।

উদ্বন্ধনে শ্বাসরোধ হইলে উপরিউক্ত প্রকারে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

বাজ পড়িয়া শ্বাসরোধ হইলে, ১০।১৫ মিনিট সমস্ত গাত্রে ঠাণ্ডা

জলের ছাঁটা মারিবে এবং দেহ মর্দ্দন করিবে। পরে উপরিউক্ত প্রকারে শ্বাসক্রিয়া প্রবর্ত্তিত করিবে।

রোগীর শরীরে বলাধান ও দেহের ক্রিয়া নিয়মিত করিবার জন্য চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যা-কালে সেবন এবং সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার সেবন ব্যবস্থেয়।

---

# মস্তকে আঘাত।

## ( CONCUSSION OF THE BRAIN )

**সংজ্ঞা।**—মস্তকে কোন প্রকার আঘাত নিবন্ধন মস্তিষ্কের ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা। মস্তকে আঘাত লাগিলে অচৈতন্য ভাব হইতে মৃত্যু পর্য্যন্ত উপস্থিত হইতে পারে।

**লক্ষণ।**—অজ্ঞানতা, বিবর্ণ মুখশ্রী, নিস্তেজ বা নিস্পন্দ নাড়ী, নাকে ঘড় ঘড় শব্দ, শীতল হস্ত ও পদ। রোগীর গাত্র নাড়িলে বা কানের নিকট জোরে কথা কহিলে রোগী উত্তর দিয়া পুনরায় অজ্ঞান হইয়া পড়ে। আঘাতের প্রকৃতি অনুসারে অল্প বা অধিকক্ষণ পরে রোগীর চৈতন্য উদয় হয় এবং বমন আরম্ভ হয়। চৈতন্য উদয় হইলেও অনেক স্থলে মনের স্বাভাবিক অবস্থা আসিতে বিলম্ব হয়, অর্থাৎ কয়েক দিন বা সপ্তাহ পরে আসে।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা।**—রোগীকে একটী গরম শয্যায় শয়ন করাইবে, মস্তকে বালিশ দিবে না এবং হস্ত ও পদের তলে উত্তাপ প্রয়োগ করিতে থাকিবে। রোগীকে খাওয়াইতে বা শীঘ্র রোগীর চৈতন্য পুনরা-নয়ন করিবার জন্য চেষ্টা করিবে না। চৈতন্য উদয় হইলে রোগীর

মাথার নীচে বালিশ দিবে এবং রোগীর গৃহের ভিতর যাহাতে শব্দ, প্রবল আলোক, জনতা বা কথাবার্ত্তা না হয় এরূপ বন্দোবস্ত করিবে। যে পর্য্যন্ত না রোগীর মন প্রকৃতিস্থ হয়, সে পর্য্যন্ত রোগীর উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। কেননা তাহা না করিলে গুপ্তভাবে রোগীর মস্তিষ্কের প্রদাহ উপস্থিত হইতে পারে।

**চিকিৎসা।**—একটী কলমের কুইলের ভিতর ৪।৫ ফোটা চপলার আরক লইয়া মুখের ভিতর ঢালিয়া দিবে। ৫ মিনিট পরে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন এক ড্রাম পরিমিত লইয়া উক্ত প্রকারে কলমের কুইলের ভিতর করিয়া ২।৩ বারে সেবন করাইবে। এইরূপ ১০'১৫ মিনিট অন্তর করিবে এবং ২ ঘণ্টা পরে পুনরায় চপলা ৪।৫ ফোটা সেবন করাইবে। সমস্ত মস্তক চপলার লোসন দিয়া ধৌত করিয়া দিবে এবং ঊর্দ্ধোদরের উপর চপলার পটী প্রয়োগ করিবে।

---

## দহন ( BURNS )

দগ্ধ স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী বা চণ্ডিকা ও চপলার ( ১০ ফোটা চণ্ডিকা, ১০ ফোটা চপলা ও ৪ আউন্স জল ) লাগাইবে এবং রোগীকে সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে দিবসে ৪ বার সেবন করিতে দিবে। পুড়িয়া ফোস্কা হইবার পর চিকিৎসা আরম্ভ করিলে ফোস্কার এক পার্শ্ব ছুঁচ দিয়া ছিঁড়িয়া জল বাহির করিয়া দিয়া ফোস্কার উপর চণ্ডিকার পটী লাগাইবে। পোড়া ঘার উপর চণ্ডিকার মলম ( ভ্যাসেলিন্, ঘৃত বা মাখনের সহিত প্রস্তুত করিয়া ) পীড়িত স্থানের উপর দিবসে ৩।৪ বার লাগাইবে এবং যাহাতে দগ্ধ স্থানে কোন প্রকার আঘাত না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান থাকিবে।

---

## নিষ্পেষণ ( BRUISE )

কোন স্থানে চাপ লাগিয়া বেদনা ও রক্তসঞ্চয়। চণ্ডিকার পটী দিবসে ৩.৪ বার এবং সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার। নিষ্পিষ্ট স্থান পাকিলে বা পাকিবার উপক্রম হইলে স্ফোটকের ন্যায় চিকিৎসা করিবে।

---

## মোচড় ( SPRAINS )

আঘাতজনিত সন্ধির বন্ধনীসমূহের বিস্তৃতি এবং কয়েকটী পেশী-সূত্র ছিন্ন হওয়া। চিকিৎসা নিষ্পেষণের ন্যায়।

---

## ক্ষত ( WOUND )

দেহের কোন স্থানের চর্ম্ম ও মাংস আঘাত লাগিয়া উঠিয়া গেলে ক্ষত উপস্থিত হয়। সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর সুন্দরীর পটী। ক্ষতে বেদনা উপস্থিত হইলে বা পূয়সঞ্চার হইলে উহার উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার ব্যবহার্য্য। ক্ষত হইতে রক্তপাত হইবার সময় যে সুন্দরীর পটী লাগাইবে, সেই পটী খানি না তুলিয়া তাহার উপর যে পর্য্যন্ত না রক্ত বন্ধ না হয়, সে পর্য্যন্ত সুন্দরীর লোসন ফোটা ফোটা করিয়া দিতে থাকিবে।

---

## বাহ্য পদার্থ।

## ( FOREIGN BODIES )

মাংসের ভিতর কাঁচ, কাঁটা, চোঁচ প্রভৃতি প্রবিষ্ট হইলে উহা তৎক্ষণাৎ বাহির করিয়া উক্ত স্থানের উপর চণ্ডিকার পটী লাগাইবে।

---

## অস্থিভঙ্গ।

## ( FRACTURE )

**লক্ষণ।**—অস্থি ভগ্ন হইলে ভিতরে শব্দ শ্রুত হয়, অস্থি বাঁকিয়া যায় বা ছোট হয় বা অন্যভাবে বিকৃত হয়, ভগ্ন অস্থির এক অংশ টানিয়া ধরিয়া অপর অংশ নাড়িলে চুড়্ চুড়্ শব্দ শোনা যায়। এতদ্ভিন্ন ভগ্ন-স্থানের নিকট বেদনা, ক্ষমতার অভাব এবং অপরাপর উপসর্গ দৃষ্ট হয়। সংশ্লিষ্ট চর্ম্মের কোন ক্ষত উপস্থিত না হইলে অস্থিভঙ্গকে সরল অস্থিভঙ্গ ( Simple Fracture ) এবং ক্ষত উপস্থিত হইলে অস্থিভঙ্গকে মিশ্র অস্থিভঙ্গ ( Compound Fracture ) বলে।

**কারণ।**—আঘাত লাগিয়া সচরাচর অস্থি ভগ্ন হয়। কিন্তু কখন কখন পেশীর আকুঞ্চন নিবন্ধনও অস্থি ভাঙ্গে। বৃদ্ধ বয়স, কতকগুলি রোগ, অধিক পারদ ব্যবহার, অধিকদিন অঙ্গ বিশেষ চালনা না করা প্রভৃতি কারণে অস্থির শক্তি কমিয়া গিয়া সামান্য বাহ্যকারণে উহা ভাঙ্গিয়া যায়।

অস্থিভঙ্গ-চিকিৎসায় ভগ্ন অস্থি উপযুক্ত স্থানে বসাইবার জন্য এবং উহার অপরাপর আঘাতজনিত দোষ খণ্ডন করিবার জন্য সুশিক্ষিত ও নিপুণ অস্ত্রচিকিৎসকের আবশ্যকতা হয়। এই জন্য কালবিলম্ব না করিয়া নিকটস্থ ভাল অস্ত্রচিকিৎসককে ডাকাইয়া আনিয়া অস্থি উপযুক্ত

স্থানে বসাইয়া লইবে। যদি নিকটে ভাল অস্ত্রচিকিৎসক শীঘ্র না পাওয়া যায়, তাহা হইলে নিম্নলিখিত উপায়গুলি অবলম্বন করা উচিত।

যদি একটী পদ ভগ্ন হয়, তাহা হইলে ভগ্ন পদখানি সুস্থ পদটীর সহিত রুমাল দিয়া পায়ের গাঁইটের নিকট এবং হাঁটুর উপরে ও নীচে বাঁধিবে।

একটী হস্ত ভাঙ্গিয়া গেলে তৎক্ষণাৎ রুমাল বা কাপড় গলায় বেড় দিয়া ঝুলাইয়া উহার উপর ভগ্ন অস্থি রক্ষা করিবে।

পঞ্জর ভাঙ্গিয়া গেলে প্রায় দুই হাত পরিমিত ফ্ল্যানেল বা কাপড় দিয়া জোরে বাঁধিয়া রাখিবে।

কোন স্থানে লইয়া যাইবার আবশ্যকতা হইলে রোগীকে ধরিয়া ধীরে ধীরে লইয়া যাইবে এবং যাহাতে পীড়িত স্থানে কোন প্রকার বেগ বা আঘাত না লাগে বা সঞ্চালন না হয় এইরূপ করিবে।

অস্থি বসান হইলে পর নিম্নলিখিত প্রকারে চিকিৎসা করিবে। সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর নবীনার বা নবীনার ও সুন্দরীর (১০ ফোটা নবীনা ও ১০ ফোটা সুন্দরী ৪ আউন্স জলের সহিত) লোসন বা পটী নিয়ত বা দিবসের মধ্যে ৩।৪ বার ব্যবহার।

---

## বিষ (POISONS)

কোন প্রকার বিষময় ও অনিষ্টকর পদার্থ যথা, সেঁকো বা অন্যান্য খনিজ বিষ; আফিং, বিষাক্ত মৎস্য, সুরাসার ইত্যাদি খাইলে গলায় আঙ্গুল দিয়া বা পালক দিয়া সুড়্‌সুড়ি দিয়া বমন করাইবার চেষ্টা করিবে। যদি উপরিউক্ত উপায়ে বমন না হয়, তাহা হইলে রোগীর বয়সানুসারে এক ছোট চামচ হইতে বড় চামচ সরিষা-বাটা লইয়া এক বাটী

( ৪ আউন্স জল ধরে এরূপ ) গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবে। পরে মধ্যে মধ্যে গরম জল পান করিতে দিবে। একবার সরিষা-বাটা উপরিউক্ত প্রকারে ব্যবহার করিয়া উপকার না হইলে ১৫ মিনিট বা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর বারম্বার সেবন করাইবে। কিন্তু সেঁকো, টার্টার এমেটিক প্রভৃতি বিষ ব্যবহৃত হইলে উক্ত প্রকারে চিকিৎসা করিলে কোন উপকার না হইয়া বরং অপকারই হয়।

উপরিউক্ত প্রকারে চিকিৎসা করিয়া বিষ বমনের সঙ্গে বাহির হইয়া না গেলে এককালে ১২টী বটিকা বিমলা এবং উহার ৫ মিনিট পরে সুন্দরী ও বিমলার ডাইলিউসন ১০।১৫ মিনিট অন্তর একড্রাম মাত্রায় সেবন করিতে দিবে। মধ্যে মধ্যে অর্থাৎ এক ঘণ্টা অন্তর চপলার আরক ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবে এবং উর্দ্ধোদরের উপর চপলার পটী লাগাইবে।

---

# স্ত্রীরোগ।

## ( DISEASES OF WOMEN )

### তরুণাবস্থা ( PUBERTY )

যে অবস্থায় স্ত্রীগণের দেহের উপযুক্ত পুষ্টি ও বিবৃদ্ধি নিবন্ধন গর্ভ-ধারণের ক্ষমতা জন্মে, সেই অবস্থাকে তরুণাবস্থা কহে।

তরুণাবস্থার প্রারম্ভে দেহে কতকগুলি বিশেষ বিশেষ পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয়। বস্তিদেশ বড় হয়; স্তনদ্বয় পূর্ণ ও গোলাকার হয় এবং বক্ষ, কণ্ঠ, বাহু প্রভৃতি সমস্ত অঙ্গই পুষ্ট ও বিবৃদ্ধ হয়, কেশ বাড়ে, চর্ম্ম সতেজ ও ও চাকচিক্যবিশিষ্ট হয়; কণ্ঠস্বর পূর্ণ ও কোমল হয়, সমস্ত দেহে অঙ্গসৌষ্ঠব লক্ষিত হয়, বর্ণ উজ্জ্বল হয়, স্বাস্থ্য ও সৌন্দর্য্য প্রস্ফুট হয়, প্রত্যেক কার্য্যে ও ভঙ্গিতে মাধুরী প্রকাশ পায় এবং বুদ্ধিশক্তি ও মনোবৃত্তিসমূহের বিকাশ হইতে থাকে।

উপরিউক্ত বিবিধ সৌন্দর্য্য ও মাধুরীর সমাবেশ নিবন্ধন পুরুষগণ আকৃষ্ট হয় এবং এই আকর্ষণের দ্বারা সন্তানোৎপাদনের উদ্দেশ্য সাধিত হয়।

বাহ্য পরিবর্ত্তন সমূহের সঙ্গে সঙ্গে জরায়ু ও অণ্ডাধারদ্বয় পুষ্ট ও বিবৃদ্ধ হয় এবং স্ত্রীগণ সর্ব্বতোভাবে গর্ভধারণের উপযোগী হয়।

দেহের সঙ্গে সঙ্গে মনেরও পরিবর্ত্তন আরম্ভ হয়, কল্পনাশক্তি প্রস্ফুট হয় এবং স্নায়ুমণ্ডল উত্তেজিত হয়।

এই অবস্থায়, বিশেষতঃ প্রথম ঋতুর সময়, যাহাতে দেহে কোনক্রমে ঠাণ্ডা না লাগে সেবিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। আমাদের দেশে পুনর্বিবাহের সময় যে সকল শাস্ত্রীয় বিধান আছে, সেই সকল শাস্ত্রীয় বিধান অনুসারে কার্য্য করিলে আমাদের দেশে স্ত্রীগণের কোন প্রকার অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই।

---

## ঋতু ( MENSTRUATION )

ঋতু বা রজঃস্রাব মাসে মাসে হয়। প্রত্যেক ঋতুর সময় প্রায় ছয় আউন্স পরিমিত রক্ত জরায়ু হইতে নিঃসৃত হয় এবং এই সময়ে জরায়ু, অণ্ডাধার ও অন্যান্য নিকটবর্ত্তী যন্ত্রসমূহে রক্তসঞ্চয় দৃষ্ট হয়। ঋতুসম্বন্ধীয় সমস্ত ক্রিয়া অর্থাৎ উহার প্রথম আবির্ভাব এবং পরে নিয়মিত সময়ে হওয়া প্রভৃতি আণ্ডাধারদ্বয়ের দ্বারা নিয়মিত হয়। সচরাচর ২৮ দিন পরে ঋতু হয়। ঋতুকাল সকলের সমান নয় এবং অধিকাংশস্থলে উহা ৩।৪ দিন থাকে। রক্ত নিঃসৃত হইবার সময় উহার সহিত জরায়ু ও যোনিপথ হইতে নিঃসৃত এক প্রকার অম্ল রস মিশ্রিত হয় বলিয়া উহা বাহির হইবার সময় রক্তবর্ণ থাকে এবং জমিয়া যায় না। রজঃস্রাবে দুইটী কার্য্য সাধিত হয়। গর্ভস্থ শিশু যে রক্তের দ্বারা পরিপুষ্ট হয়, সেই রক্ত মাসে মাসে বাহির হইয়া যায় বলিয়া দেহে রক্তাধিক্য নিবন্ধন কষ্ট অনুভব হয় না এবং এই রক্তাধিক্য নিবন্ধন দেহের মধ্যে যে চাঞ্চল্য ও রিপু-তাড়না উপস্থিত হয়, রজঃস্রাব হইয়া গেলে তাহা থাকে না। সুতরাং স্ত্রী-চরিত্রের পবিত্রতা রক্ষিত হয়। ঋতুসম্বন্ধে আধুনিক মত এই যে, অণ্ডাধার হইতে যে সকল অণ্ড জরায়ুতে বিক্ষিপ্ত হয়, সেই সকল অণ্ডে জরায়ুতে ভ্রূণোৎপত্তি না হইলে উহারা বিকৃত হইয়া রক্তের সহিত বহির্গত হইয়া যায়।

ঋতু সচরাচর ১২ হইতে ১৬ বৎসর বয়সের মধ্যে প্রথম দেখা দেয়। গ্রীষ্মপ্রধান দেশে প্রথম ঋতু কিছু অগ্রে এবং শীতপ্রধানদেশে কিছু পরে আবির্ভূত হয়। যদি দেহ সুস্থ থাকে, তাহা হইলে ঋতু নিয়মিত সময়ের ২।৩ বৎসর অগ্রে বা পরে হইলে কোন আশঙ্কার কারণ নাই। যে সকল বালিকা নগরে বাস করে বা যাহারা ধন, সুখ ও বিলাসিতার ক্রোড়ে লালিত, তাহাদের ঋতু অগ্রে হয়। কিন্তু যে সকল বালিকা গ্রামে বাস করে এবং যাহাদের অবস্থা তত ভাল নহে, তাহাদের ঋতু পরে হয়। নগরে বাস, অধিক সুখস্বচ্ছন্দতাভোগ প্রভৃতি কারণে স্নায়ুর উত্তেজনা অধিক হয় বলিয়াই উপরিউক্তস্থলে অগ্রে প্রথম ঋতুস্রাব হয়।

প্রথম ঋতুস্রাব একটু পরে অর্থাৎ ১৪।১৫ বৎসর বয়সে হইলেই ভাল হয়। কেননা তাহা হইলে বালিকার দেহ সম্যক্‌রূপে পুষ্ট হইতে পায়। নিম্নলিখিত উপায়গুলি অবলম্বন করিলে অনেক স্থলে এই উদ্দেশ্যটী সাধন হইতে পারে।

গরম জলে স্নান, গুরুপাক, অধিক মসলাযুক্ত এবং উত্তেজক খাদ্য ও পানীয় ব্যবহার, যে গৃহ অধিক উত্তপ্ত বা যাহাতে ভাল বায়ুচলাচল নাই সেই গৃহে বাস, অধিকক্ষণ বসিয়া থাকা এবং অধিক বেলাতে বা বিলম্বে আহার ও নিদ্রা, উপন্যাস-পাঠ প্রভৃতি কারণে ঋতু অগ্রে হয়,এবং অনিয়মিত ও অল্পাধিক হয় বলিয়া এই সকল কারণ পরিহার করা কর্ত্তব্য। বর্ত্তমান সভ্যসমাজের দূষিত বিধানে বালিকাগণ শীঘ্র যুবতী হইতে ইচ্ছা করে এবং বারম্বার এইরূপ ইচ্ছা নিবন্ধন অনুরূপ দৈহিক ক্রিয়া হইয়া ঋতু অগ্রে দেখা দেয়। উপযুক্ত সময়ে ঋতু আনয়ন করিতে হইলে বালিকাদিগের যাহাতে উক্তরূপ ইচ্ছা না হয়, সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

প্রত্যহ উপযুক্ত দৈহিক ও মানসিক শ্রম, প্রত্যহ শীতল জলে স্নান

বা গাত্র ধৌত করা, বিশুদ্ধ বায়ুতে কার্য্য করা, শীতল ও সুন্দর বায়ুচলাচলবিশিষ্ট গৃহে বাস, লঘুপাক ও সুপথ্য খাদ্য ভক্ষণ, চা, কাফি প্রভৃতি উত্তেজক দ্রব্য পরিহার ইত্যাদির দ্বারা স্ত্রীগণের স্বাস্থ্য ভাল থাকে এবং দেহ উপযুক্তভাবে পুষ্ট হয়। সুতরাং অগ্রে ঋতু হইতে পায় না।

কখন কখন বিশেষতঃ হঠাৎ বেগে পতন, ঝম্পপ্রদান, প্রবল মানসিক উদ্বেগ প্রভৃতি কারণে অগ্রে ঋতু দেখা দেয়। এইরূপ ঋতুতে অনেক স্থলে অধিকপরিমাণে রক্ত নির্গত হয় এবং রক্তস্রাব অধিক দিন স্থায়ী হয়। এরূপ স্থলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর, নিম্নোদরের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩। ৪ বার ব্যবস্থা করিবে। রোগীকে কোন কার্য্য করিতে দিবে না এবং তাহাকে নিয়ত শয্যায় চিৎ করিয়া শুয়াইয়া রাখিবে এবং লঘুপাক ও শীতল পানীয় ব্যবহার করিতে দিবে।

কখন কখন ঋতু বিলম্বে হয় এবং এই বিলম্ব নিরন্ধন নিয়মিত সময়ে অর্থাৎ সচরাচর এক মাস কাল পরে অত্যন্ত আলস্য, তন্দ্রা, বমন, নিয়ত চিত্তপরিবর্ত্তন ও খিট্‌খিটে ভাব, মস্তকে, মেরুদণ্ডে বা নিম্নোদরে ভয়ানক বেদনা, বস্তিদেশে পূর্ণতা বা ভার এবং উহার সঙ্গে টান, বেদনা বা উত্তাপ বোধ হয় এবং এই সকল উপসর্গের পর জ্বর, কখন কখন স্নায়ুর বিক্ষোভ বা আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

প্রথম ঋতু হইবার সময় অনেক স্থলে পরিপাকক্রিয়া, শিরা বা রসাধারের পীড়া জন্মে। এই সকল পীড়া প্রথমে ভাল করিয়া চিকিৎসা না করিলে পুনর্ব্বার ঋতু হইবার সময় উহারা অল্প বা অধিক প্রবলতার সহিত আবির্ভূত হয়।

যদি প্রথম ঋতুর সময় পীড়া না হয়, তাহা হইলে শরীরে নূতন তেজ সংক্রমিত হয় এবং স্বাস্থ্য সহজে বিনষ্ট হয় না। কিন্তু যদি চক্ষুর্লজ্জা, অনবধানতা প্রভৃতি কারণে প্রথম ঋতুভব রোগসমূহের ভাল চিকিৎসা

না হয়, তাহা হইলে বিবিধ নূতন রোগ বা পুরাতন রোগ নূতন আকারে বা অধিকতর প্রবলতার সহিত আবির্ভূত হইয়া স্বাস্থ্য বিনষ্ট করিতে পারে।

প্রথম ঋতুর পর হইতে আরম্ভ করিয়া কয়েক মাস যাহাতে ঋতুর পূর্ব্বে ঠাণ্ডা না লাগে এবং অধিক পরিশ্রম কিম্বা অন্য যে সকল কারণে পীড়া হইতে পারে, সেই সকল কারণ উপস্থিত না হয় সেবিষয়ে গৃহিণীগণের বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

**রজোবন্ধ** ( Amenorrhœa )—উপযুক্ত বয়সে প্রথম রজঃস্রাব না হওয়া, ঋতু হইতে হইতে মধ্যে ঠাণ্ডা বা অপর কোন কারণে রজোবন্ধ বা যোনিমুখে বাধা নিবন্ধন জরায়ুতে ও যোনির ভিতর রজঃসঞ্চয়।

আমরা বলিয়া আসিয়াছি যে ভিন্ন ভিন্ন দেশে ভিন্ন ভিন্ন কারণে প্রথম ঋতু অপেক্ষাকৃত অগ্রে বা পরে হয় এবং যদি স্বাস্থ্য ভাল থাকে, তাহা হইলে সময়ে ঋতু না হইলে কোন আশঙ্কার কারণ নাই। এই জন্য শেষোক্ত অবস্থায় কোন প্রকার ঔষধ ব্যবহার করিয়া ঋতু আনয়ন করা অন্যায়।

**লক্ষণ।**—অনেক স্থলে উপযুক্ত বয়সে প্রথম রজঃস্রাব না হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়। সমস্ত স্ত্রীচিহ্ন উপস্থিত থাকে, কেবলমাত্র ঋতু হয় না। মস্তকে ভার ও বেদনা বোধ হয়, নাসিকা হইতে রক্তপাত হয় এবং হৃদয়স্পন্দন, অল্প পরিশ্রমে শ্বাসকৃচ্ছ্র, অঙ্গসমূহে ক্লান্তি, কটিদেশের পৃষ্ঠভাগে, নিম্নোদরে এবং উরুর নিম্নদেশ পর্য্যন্ত বেদনা অনুভূত হয়।

**কারণ।**—সচরাচর স্বাস্থ্যের দোষে বিলম্বে প্রথম ঋতু হয়।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা।**—যাহাতে শরীর ভাল থাকে এবং শীঘ্র স্বাস্থ্যোন্নতি হয়, সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। যাহাতে শরীরে ঠাণ্ডা না লাগে তদ্বিষয়ে বিশেষ মনোযোগী হওয়া আবশ্যক। যদি

বালিকার কোন রোগ থাকে, তাহা হইলে উক্ত রোগ অগ্রে আরোগ্য করা আবশ্যক।

**চিকিৎসা।**—যদি যোনিমুখের ত্বক্ (Hymen) অচ্ছিন্ন না থাকে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত চিকিৎসা অনুসরণ করা কর্ত্তব্য। সুন্দরী, নবীনা ও সরলা ডাইলিউসন দুই ঘণ্টা অন্তর অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এবং নিম্নোদরের উপর নবীনার পটী রাত্রে শয়ন করিবার সময় প্রয়োগ। যোনিমুখের ত্বক্ অচ্ছিন্ন থাকিলে অস্ত্রব্যবহারে উহা ছেদ করা কর্ত্তব্য।

**কারণ**—গর্ভ, বিশুদ্ধ বায়ু ও উপযুক্ত বিশ্রামের অভাব, এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে নিয়ত বসিয়া কার্য্য করা, অধিক রক্তস্রাব, নূতন ও পুরাতন পীড়া, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা, ভিজা পায়ে থাকা, ভিজা মাটির উপর বসিয়া থাকা, বরফ খাওয়া প্রভৃতি কারণে ঠাণ্ডা লাগা, ক্রোধ, ভয় প্রভৃতি প্রবল মনোবৃত্তি ইত্যাদি।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। রজোবন্ধজনিত কষ্ট উপস্থিত হইলে এবং রোগী দুর্ব্বল না থাকিলে কয়েক দিন প্রাতে সূর্য্যোদয়ের পর এক টব গরম জলে কটিদেশ পর্য্যন্ত ১০।১৫ মিনিট কাল ডুবাইয়া বসিয়া থাকা কর্ত্তব্য। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে। নিয়মিত আহার, পরিশ্রম, শৈত্য পরিহার, সুন্দরবায়ুচলাচলবিশিষ্ট গৃহে অবস্থান, প্রবল মনোবৃত্তি পরিহার এবং যে সকল কারণে রোগ জন্মে, সেই সকল কারণ পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য।

**রজোরোধ।**—প্রসবের পর ছিন্ন প্রসবদ্বার আরোগ্য হইয়া কখন কখন এতদূর সঙ্কুচিত হইয়া যায় বা ছিন্ন স্থান যুড়িয়া এতদূর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় যে, রজঃ নিঃসরণ হইতে পায় না। এইরূপ স্থলে অস্ত্রব্যবহারে যোনিমুখের বাধা অপসারিত করা আবশ্যক হয়।

অল্প রজঃস্রাব, অনিয়মিত সময়ে রজঃস্রাব, কষ্টকর রজঃস্রাব, অধিক

পরিমাণে রক্তঃস্রাব, যোনিমুখ দিয়া রক্ত নিঃসৃত না হইয়া নিয়মিত সময়ে রক্ত বমন, থুতুর সহিত রক্ত নিক্ষেপ বা নাসিকা হইতে রক্তস্রাব বা রক্ত বিকৃত হইয়া শ্বেতবর্ণ স্রাবে ( প্রদর ) পরিণত হওয়া ইত্যাদি রোগ হইলে নিম্নলিখিত চিকিৎসা অনুসরণ করা কর্ত্তব্য।

সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। অল্প স্রাব নিবন্ধন নিম্নোদরে বেদনা থাকিলে নিম্নোদরের উপর নবীনার মলম দিবসে ৩।৪ বার এবং রোগীর সহ্যশক্তি বুঝিয়া কয়েক দিন প্রাতে ১০।১৫ মিনিট কাল এক টব গরম জলে কটিদেশ পর্য্যন্ত ডুবাইয়া বসিয়া থাকা। অধিক রক্তস্রাব হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউ-সন ব্যবহার এবং নিম্নোদরের উপর নবীনার পটী ব্যবস্থেয়। শিরঃপীড়া, অতিরিক্ত স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য প্রভৃতি কারণ থাকিলে অপরাপর ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যা-কালে সেবন ও কপালে চপলার পটী দিবসে ২।৩ বার অথবা গাত্রদাহ, হাত পা জ্বালা, মস্তকের ভিতর জ্বালা থাকিলে অপরাপর উপযুক্ত ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে শীতলা ৫টী করিয়া বটিকা প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং কপালে শীতলার পটী দিবসে ২।৩ বার। শ্বেতবর্ণ স্রাব থাকিলে সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন ব্যবহার এবং নবীনার পিচকারী দিবসে ২ বার করিয়া ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

লঘুপাক ও পুষ্টিকর দ্রব্য আহার, নিয়মিত পরিশ্রম, শৈত্য পরিহার, অধিক রক্তস্রাব নিবন্ধন শরীরে দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হইলে স্থিরভাবে শয্যায় পৃষ্ঠভাগ নিম্নে রাখিয়া শয়ন, সুন্দরবায়ুচলাচলবিশিষ্ট গৃহে অব-স্থান, প্রবল মনোবৃত্তি পরিহার এবং যে সকল কারণে রোগ উপস্থিত হয়, সেই সকল কারণ পরিত্যাগ ব্যবস্থেয়।

---

# রজোনিবৃত্তি ( CHANGE OF LIFE )

প্রায় ৪০ হইতে ৫০ বৎসর বয়সের মধ্যে স্ত্রীগণের রজোনিবৃত্তি হয় অর্থাৎ ঋতু বন্ধ হইয়া যায়। নানাবিধ কারণে অগ্রে বা পরে ঋতু বন্ধ হয়। দেহ সুস্থ থাকিলে ঋতুকাল সচরাচর ৩০ বৎসর স্থায়ী হয়।

**লক্ষণ।**—রজোনিবৃত্তির সময় বিবিধ দেহের কার্য্যে ও স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়ায় বিশৃঙ্খলা দৃষ্ট হয়। শিরোঘূর্ণন, মূর্চ্ছা, শিরঃপীড়া, উত্তাপ অনুভব, প্রস্রাব করিতে কষ্ট, পৃষ্ঠদেশে এবং উরুর নিম্নভাগ পর্য্যন্ত স্থানে বেদনা, নিম্নোদরের উপর উত্তাপ, কখন কখন হস্তের ও পদের স্ফীতি, যোনিকণ্ডূয়ন, অস্থিরতা, খিট্‌খিটে ভাব, এই সকল উপসর্গ মধ্যে মধ্যে নিয়মিত সময়ে দেখা দেয়।

কখন কখন হঠাৎ ঋতু বন্ধ হয়। ঠাণ্ডা লাগা, ভয় বা কোন পীড়া নিবন্ধন এইরূপ হয়। অধিকাংশ স্থলে নিম্নলিখিত প্রকারে ঋতু বন্ধ হয়। এক মাস ঋতু হইয়া দ্বিতীয় মাসে হয় না কিন্তু পুনরায় তৃতীয় মাসে হয়। অধিক দিন অর্থাৎ এক মাসের অধিক সময় পরে অধিক পরিমাণে স্রাব হয়। পরে কয়েক মাস কোন স্রাবই হয় না। তাহার পর প্রথমে অল্প স্রাব হইয়া হয়ত অধিক স্রাব হয় এবং অবশেষে ঋতু ক্রমে ক্রমে অল্প ও বর্ণবিহীন হয় এবং শেষে এককালে তিরোহিত হয়।

এই সময় জরায়ুর বিকৃত কার্য্যের সহিত সম্পর্ক থাকায় পাকাশয়ের দৌর্ব্বল্য ও উত্তেজনা উপস্থিত হইয়া অনেক স্থলে উদর বৃদ্ধি পায়। অজীর্ণ উপস্থিত হয়, খাদ্য ও বায়ুতে উদর ভরিয়া রাখে এবং তন্নিবন্ধন

উদরের বিস্তৃতি এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে অরুচি, বিষণ্ণচিত্ততা, কোষ্ঠবদ্ধ, তন্দ্রা এবং দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়। এইরূপ অবস্থায় অল্প বা অধিক স্রাব হয়। কখন কখন এইরূপ অবস্থায় জরায়ুতে তন্তুময় অর্ব্বুদ ( Fibroid Tumour ) উৎপন্ন হয় এবং উক্ত অর্ব্বুদের চাপে কষ্টকর মলনিঃসরণ, কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ, উদরাময়, বারম্বার কষ্টকর প্রস্রাব, শিরা-বিস্তৃতি ও স্ফীতি উপস্থিত হয়। যাহারা অধিকক্ষণ দাঁড়াইয়া দাঁড়াইয়া কার্য্য করে, তাহাদের জরায়ুতে নিস্তেজ রক্তসঞ্চয় (Passive Congestion ) নিবন্ধন অধিক পরিমানে স্রাব ও দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়। উদর-বৃদ্ধির জন্য সচরাচর এই সকল লক্ষণ দেখা দেয়।

পীড়িতাবস্থায় যাহাদের ঋতু বন্ধ হয়, তাহাদের শরীরে বিবিধ রোগের আবির্ভাব হয়। বিশেষতঃ ঋতু বন্ধ হইবার সময় যদি কোন জরায়ুর পীড়া বা ঋতুগত পীড়া উপস্থিত হয়, তাহা হইলে এই সকল পীড়া বৃদ্ধি-প্রাপ্ত হয় এবং ঋতু বন্ধ হইতে অনেক সময় লাগে।

নিম্নলিখিত কারণে উপযুক্ত প্রকারে ঋতু বন্ধ হইতে পায় না। পূর্ব্ববর্ত্তী জরায়ুর পীড়া, কষ্টকর ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতাজনক প্রসব, পুত্র-কন্যার লালনপালনজনিত মানসিক উদ্বেগ নিবন্ধন স্নায়ুমণ্ডলের ক্রিয়া সুচারুভাবে সম্পন্ন হয় না। সুতরাং নানাবিধ বিকৃত ক্রিয়া দৃষ্ট হয়, রক্ত সকল স্থানে সমভাবে পরিবেশিত হয় না এবং উহা বিকৃত হয়। পূর্ব্বে যেরূপে রক্ত জরায়ুপ্রদেশে আকৃষ্ট হইত, এখন সেরূপে আকৃষ্ট হইতে পায় না বলিয়া দেহের অন্যান্য স্থানে বিশেষতঃ মস্তকে অধিক রক্ত সঞ্চিত হয়। ঋতুবন্ধের সময় স্নায়ুমণ্ডল বিকৃত হয় বলিয়া অবরুদ্ধ বা বিকৃত ক্ষরণ নিবন্ধন অজীর্ণ উপস্থিত হয়।

**নিয়মপালন।**—লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য, অধিক ভোজন পরিহার, পরিমিত পরিশ্রম, শীতল ও সুন্দরবায়ুচলাচলবিশিষ্ট গৃহ, প্রত্যহ শীতল জলে স্নান, শৈত্য পরিহার ইত্যাদি ব্যবস্থেয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। অধিক দৌর্ব্বল্য থাকিলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। শিরোঘূর্ণন, শিরঃ পীড়া প্রভৃতি দূর করিবার জন্য মস্তকে চপলার লোসন দিবসে দুইবার প্রয়োগ। উদর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইলে নিম্নোদরের উপর নবীনার লোসন দিবসে ৩ বার। উদরে অনেক বায়ুসঞ্চয় নিবন্ধন কষ্ট উপস্থিত হইলে উদরের উপর চপলার পটী ব্যবস্থেয়। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## প্রদর ( LEUCORRHŒA )

**সংজ্ঞা।**—প্রদাহ বা উত্তেজনা নিবন্ধন জরায়ু, জরায়ুমুখ বা যোনি হইতে শ্লেষ্মস্রাব। এই শ্লেষ্মার বর্ণ কখন শ্বেত, কখন হরিদ্রা এবং কখন হরিদ্রাভ। সুস্থাবস্থায় জরায়ু, জরায়ুমুখ ও যোনির শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে যে অল্প স্রাব হয়, তাহা দ্বারা এই সকল যন্ত্রের অভ্যন্তর সরস থাকে। কিন্তু পীড়া হইলে এই স্রাব বিকৃত, বর্দ্ধিত এবং ভিন্ন ভিন্ন বর্ণ-বিশিষ্ট হয়। এই বিকৃত ও বিবর্ণ স্রাবকে প্রদর কহে। এই রোগ সকল সময়েই হইতে পারে। কিন্তু সচরাচর প্রথম ঋতুর পর এবং ঋতু-বন্ধের পূর্ব্বে রক্তের গতির বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন দেখা দেয়।

মাতার প্রদর থাকিলে গর্ভস্থ শিশুর উপযুক্ত পোষণ হয় না। সুতরাং শিশুতে ভবিষ্যতে আক্ষেপ, মস্তিষ্কোদক বা অধিক বয়সে গুটিকা প্রভৃতি রোগের বীজ নিক্ষিপ্ত হয়।

**লক্ষণ।**—যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী যোনি হইতে জরায়ুর অভ্যন্তর পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত, সেই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে অধিক পরিমাণে স্রাব হয়। এই স্রাব কখন শ্বেত, কখন শ্বেতাভ, কখন পীতবর্ণ বা হরিদ্রাভবর্ণ হয়।

ইহা কখন জলের ন্যায় তরল এবং কখন বা ভাতের মাড়ের ন্যায় ঘন ও আটার ন্যায় বলিয়া বোধ হয়। ইহাতে কখন গন্ধ হয়, কখন হয় না। যোনি হইতে স্রাব হইলে উহা সচরাচর তরল ও শ্বেতাভ হয়। কিন্তু জরায়ুমুখে ক্ষত নিবন্ধন স্রাব হইলে উহা অধিক ও পুঁজের ন্যায় বলিয়া বোধ হয়। জরায়ুমুখ হইতে যে স্রাব হয়, তাহা ঘন ও আটার ন্যায় বলিয়া বোধ হয় এবং জরায়ুমুখ বন্ধ করিয়া উহা হইতে ঝুলিতে থাকে। এই প্রকার স্রাব থাকিলে গর্ভসঞ্চারে ব্যাঘাত জন্মে। জরায়ুর অভ্যন্তর হইতে যে স্রাব হয়, সেই স্রাব সচরাচর ঋতুর পর হয় এবং অধিক পরিমাণে হয়। অধিকাংশ স্থলে ঋতুর পর অধিক স্রাব দৃষ্ট হয়। রোগ কঠিন হইলে সমস্ত দেহ পীড়িত হয়। মুখ বিবর্ণ হয়, পরিপাক ভাল হয় না, কটিদেশে এবং নিম্নোদরে মৃদু বেদনা অনুভূত হয়, হস্তপদ শীতল হয়, পরিশ্রম করিলে শ্বাসকৃচ্ছ্র ও হৃদয়স্পন্দন উপস্থিত হয় এবং দৌর্ব্বল্য ও নিস্তেজ ভাব এবং ঋতুর অল্পতা বা অভাব দৃষ্ট হয়। রোগ সামান্য হইলে অনেক স্থলে উহা অধিক দিন স্থায়ী হয়, অথচ কোন বিশেষ অনিষ্ট হয় না।

**কারণ।**—যে সকল অভ্যাস বা পীড়া নিবন্ধন দেহের দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়, সেই সকল অভ্যাস ও পীড়া হইতে শীঘ্র বা বিলম্বে প্রদর উপস্থিত হইতে পারে। এইজন্য এইরোগ অনেক স্থলে অধিক ঋতুস্রাব, অধিক দিন শিশুকে স্তন্যদান এবং অন্যান্য অতিরিক্ত স্রাবের সহিত দৃষ্ট হয়। যে সকল স্ত্রী শ্লেষ্মপ্রধানধাতুবিশিষ্ট এবং যাহাদের ক্ষয়কাশ হইবার সম্ভাবনা আছে, সেই সকল স্ত্রীতে এইরোগ প্রায় দৃষ্ট হয়। অনেক স্থলে ফুস্‌ফুস্ রোগ হইবার পূর্ব্বে প্রদর দৃষ্ট হয়। ঠাণ্ডা লাগা, রক্তসঞ্চয়, শ্লেষ্মপ্রধান ধাতু, স্বাস্থ্যভঙ্গ, উষ্ণ স্থান, অধিক বিরেচক ঔষধ ব্যবহার, আলস্য এবং বিলাসিতা। যে সকল স্ত্রীলোক ধনিপরিবারভুক্ত, অলস, বিলাসপর ও ইন্দ্রিয়াসক্ত এবং যাহারা নগরে

বাস করে, তাহাদের মধ্যে এই রোগ প্রায়ই দৃষ্ট হয়। যে সকল স্ত্রীলোক গ্রামে বাস করে, পরিশ্রমী ও সদভ্যাসবিশিষ্ট, তাহাদের এই রোগ প্রায়ই হয় না।

অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা বা অপরাপর কারণে ইন্দ্রিয়ের উত্তেজনা, জরায়ুতে অর্ব্বুদ, অপরিচ্ছন্নতা ইত্যাদি এই রোগের স্থানিক কারণ। জরায়ুর নিকটস্থ যন্ত্রসমূহে পীড়া বা উত্তেজনা উপস্থিত হইলেও প্রদর হয়। এইজন্য সরলান্ত্রে কৃমি থাকিলে, অর্শ বা মূত্রাশয়ের পাত্‌রি বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর স্রাব উপস্থিত হইলে কিম্বা যোনির মধ্যে কোন প্রকার উত্তেজক দ্রব্য প্রবিষ্ট হইলে প্রদর দেখা দেয়।

**নিয়মপালন।**—অপরাপর জরায়ু-রোগের ন্যায় এই রোগে কখন কখন চিৎ হইয়া শুইয়া অধিকক্ষণ বিশ্রাম লাভ করা আবশ্যক হয়। পরিশ্রম করিলে প্রদর বাড়ে। কিন্তু যে সময় স্রাব বন্ধ থাকে, সে সময় অক্লান্তিকর পরিশ্রম না করিলে শরীর ভাল থাকে না। লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য ভোজন এবং অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা পরিহার করা কর্ত্তব্য এবং যে সকল কারণে মনের চাঞ্চল্য উপস্থিত হয়, সেই সকল কারণ পরিত্যাগ করা উচিত। প্রত্যহ শীতল জলে স্নান (অবগাহন স্নান হইলে ভাল হয়) এবং শীতল জলের পিচকারী দিয়া যোনি ও জরায়ু পরিষ্কার করা একান্ত আবশ্যক। অপরিচ্ছন্নতা প্রদর রোগের একটী প্রধান সহযোগী। এইজন্য লজ্জা পরিত্যাগ করিয়া প্রত্যহ নির্জ্জনে বসিয়া স্বয়ং পিচকারী দিয়া রোগিণীর পীড়িত অংশগুলি ধৌত করা কর্ত্তব্য। তাহা না করিলে স্রাব ভাল করিয়া হয় না এবং উহা অধিকক্ষণ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর সংস্পর্শে থাকিলে বিকৃত, দুর্গন্ধ এবং পীড়িত স্থানের পক্ষে বিশেষ অনিষ্টকর হইয়া উঠে।

**চিকিৎসা।**—সামান্য স্রাব হইলে সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। স্রাব ঘন আটার ন্যায়,

দুর্গন্ধ বা অধিক হইলে সুন্দরী, নবীনা ও ভৈরবী প্রত্যেকের ৪টী করিয়া অর্থাৎ এককালে ১২টী বটিকা লইয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং আহারের পর দিবসে দুইবার ৪টী করিয়া সরলা। উপরে যে শীতল জলের পিচকারী লইবার কথা লিখিত হইয়াছে, সেই পিচকারীর জলে ১০।১৫ ফোটা নবীনা মিশ্রিত করিয়া দেওয়া আবশ্যক। কৃমি থাকিলে দিবসে এক বা দুইবার ৫টী করিয়া কিশোরী দিবে। যদি অপরাপর রোগ নিবন্ধন প্রদর উপস্থিত হয়, তাহা হইলে এককালে বিবিধ রোগের চিকিৎসা করিবে।

---

## শিশু-প্রদর ( INFANTILE LEUCORRHŒA )

**সংজ্ঞা।**—যোনির শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ ও শ্লেষ্মপ্রধানধাতু-বিশিষ্ট বালিকার কখন কখন এই রোগ হয়।

**লক্ষণ।**—যোনির উত্তেজনা এবং পীড়িত স্থান বারম্বার চুলকাইতে ইচ্ছা, প্রস্রাব করিবার সময় সামান্য যন্ত্রণা এবং পাত্‌লা বর্ণহীন বা ঘন শ্বেতাভ স্রাব। যদি পীড়িত বালিকার স্বাস্থ্য অনেক দিন হইতে মন্দ থাকে, তাহা হইলে স্রাব অধিক ও জ্বালাবিশিষ্ট হয় এবং পীড়িত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে ক্ষতসঞ্চার উপস্থিত হয়। এই স্রাব অত্যন্ত সংক্রামক। কেননা কোন ক্রমে উহা চক্ষুতে বা অপর কোন শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে লাগিলে কষ্টকর প্রদাহ উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—হঠাৎ ঘর্ম্ম বন্ধ বা ঠাণ্ডালাগা, কটু মূত্র, অপরিচ্ছন্নতা, কৃমি, হস্তের দ্বারা যোনি উত্তেজিত করা ইত্যাদি।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, ভৈরবী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে দিবসে ৬ বার এবং পীড়িত স্থানের উপর চণ্ডিকার মলম ( ভাসেলিন, ঘৃত বা মাখনের সহিত ) প্রয়োগ দিবসে ২।৩ বার। প্রত্যহ প্রাতে গরম জল

দিয়া পীড়িত স্থান ধৌত করা আবশ্যক। খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া উচিত এবং এক প্রকার খাদ্য সকল দিন ব্যবহৃত হওয়া উচিত নহে।

---

## হরিৎ পীড়া ( CHLOROSIS )

২১৭ পৃষ্ঠা দেখ।

## জরায়ুভ্রংশ (PROLAPSUS UTERI)

**সংজ্ঞা।**—জরায়ু নামিয়া আইসে এবং কখন কখন যোনির বহির্দ্দেশে আসিয়া পড়ে।

**লক্ষণ।**—বিবিধ লক্ষণ প্রকাশ পায়। সচরাচর নিম্নলিখিত প্রধান প্রধান উপসর্গগুলি অধিকাংশ স্থলে দৃষ্ট হয়। যোনির ভিতর যেন একটী পদার্থ নামিয়া আসিতেছে বলিয়া বোধ, কটিদেশে, পৃষ্ঠে ও উরুদেশে টান ও বেদনা, যেন যোনির ভিতর হইতে কিছু বাহির হইয়া আসিবে বলিয়া অনুভব, ক্লান্তি, মূর্চ্ছা, দাঁড়াইয়া থাকিতে অনিচ্ছা, প্রদর, অধিক রজঃস্রাব, বারম্বার প্রস্রাব করিবার ইচ্ছা বা প্রস্রাবকরণে অক্ষমতা, স্নায়ুর উত্তেজনা, খিট্‌খিটে ভাব, অজীর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি। জরায়ু বাহিরে আসিয়া পড়িলে অধিক কষ্ট উপস্থিত হয়। বেড়াইলে বা কোন জিনিষ জোরে তুলিলে উপসর্গগুলি বাড়ে, কিন্তু চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিলে কমিয়া যায়।

**কারণ।**—প্রসবের পর যখন জরায়ু শিথিল থাকে, তখন শীঘ্র প্রসবগৃহ ত্যাগ করা এই রোগের একটী প্রধান কারণ। তরুণাবস্থায় বিশেষতঃ অগ্রে বা বিলম্বে প্রথম ঋতু হইলে, জরায়ুতে অধিক রক্তসঞ্চয় হইয়া উহাতে ভার উপস্থিত হইয়া উহা নামিয়া আইসে। অতিরিক্ত

ইন্দ্রিয় সেবা, পতনজনিত আঘাত, জোরে কোঁথপাড়া, জোর করিয়া কোন জিনিষ তোলা, অধিক দিনের প্রবল কাশি, অতিরিক্ত বমন, পুরাতন অজীর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ ইত্যাদি।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। সুন্দরী, নবীনা ও সরলার প্রত্যেক ঔষধের ৪টী করিয়া একত্র ১২টী বটিকা লইয়া দিবসে ৩ বার সেবন এবং নবীনার পিচকারী দিবসে ২ বার। একখণ্ড কাপড় নবীনার লোসনে ভিজাইয়া উহা যোনির ভিতর প্রবিষ্ট করিয়া জরায়ুটী কতকটা উপরদিকে তুলিয়া রাখা কর্ত্তব্য। নিয়ত এইরূপ করিলে যদি কষ্ট হয়, তাহা হইলে দিনের মধ্যে ৩।৪ ঘণ্টা কাল এরূপ করিলে যথেষ্ট হয়। রোগিণী চিৎ হইয়া শুইয়া পাছুখানি উচ্চ করিয়া রাখিলে জরায়ু ভিতরে প্রবেশ করে। এইরূপ যতক্ষণ করিতে পারা যায় ততই ভাল। ঋতুর সময় এইরূপে শয়ন করিয়া থাকা নিয়ত আবশ্যক। শরীর অশক্ত না হইলে প্রত্যহ নিয়মিত পরিশ্রম, লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবহার এবং যে সকল কারণে পীড়া হয়, সেই সকল কারণ পরিহার করিলে শীঘ্র উপকার হয়। প্রত্যহ শীতল জলে স্নান করা কর্ত্তব্য। তবে ঋতুর অবস্থায় স্নান না করিলেও চলে। একখানি ছোট তুলার গদী করিয়া উহা যোনির নিম্নদেশে নিয়ত বাঁধিয়া রাখা একান্ত আবশ্যক।

---

# জরায়ুপ্রদাহ।

## ( INFLAMMATION OF THE WOMB )

প্রত্যেক প্রাপ্তবয়স্কা স্ত্রীর এই রোগ হইতে পারে। গর্ভাবস্থায় বা প্রসবের সময় এই রোগ হইলে উহা বিশেষরূপে কষ্টকর হয়। রোগ মৃদু বা প্রবল হইতে পারে। প্রথমে জরায়ুর মুখে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া উহা পরে জরায়ুর ভিতর ব্যাপ্ত হয়। উক্ত প্রদাহ হইতে শেষে ক্ষত উপস্থিত হইতে পারে।

**লক্ষণ।**—প্রথমে শীত এবং পরে জ্বর হইয়া রোগ কখন কখন দেখা দেয়। পূর্ণ ও ক্ষিপ্ত নাড়ী, বলবতী পিপাসা, বমনেচ্ছা, বমন এবং কখন কখন উদরাময় ও উহার সঙ্গে সঙ্গে কোঁথ পাড়া ইত্যাদি লক্ষণ আবির্ভূত হয়। মূত্রাশয়ের উত্তেজনা উপস্থিত হয়, জরায়ু স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয় এবং উহার নিকট দব্ দব্ করিতেছে বলিয়া বোধ হয়, রোগিণী চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে—বসিতে চাহে না। উঠিয়া বসিলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। কখন কখন রোগ অন্ত্রজ্বরের ন্যায় উপসর্গবিশিষ্ট হয় এবং অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য ও শুষ্ক ও কৃষ্ণাভ পীতবর্ণ আবরণবিশিষ্ট জিহ্বা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়।

**কারণ।**—ঠাণ্ডা লাগা, ভিজা স্থানে বসিয়া বা দাঁড়াইয়া থাকা, ঋতুর অবরোধ, অর্ব্বুদ, অধিক মৈথুন প্রভৃতি কারণে জরায়ুর উত্তেজনা ইত্যাদি।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর এবং নিম্নোদরের উপর নবীনার পটী। রোগিণীর অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য থাকিলে চপলা ৫ ফোটা প্রাতে ও

সন্ধ্যাকালে সেবন। উদরাময় থাকিলে সুন্দরী, নবীনা ও চপলার ডাইলিউসন ব্যবস্থেয়। যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইলে ফোমেণ্ট করা যাইতে পারে। যে পর্য্যন্ত না প্রদাহ অন্তর্হিত হয়, সে পর্য্যন্ত চিৎ হইয়া শুইয়া থাকা কর্ত্তব্য।

---

# জরায়ুতে বহুপাদবিশিষ্ট অর্ব্বুদ।

## ( POLYPUS IN THE WOMB )

জরায়ুতে কখন কখন বহুপাদবিশিষ্ট অর্ব্বুদ হয়। ইহারা কখন শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ন্যায় কোমল, কখন তন্তুময় এবং কখন কোষবিশিষ্ট হয়। কি কারণে এই রোগ উপস্থিত হয় তাহা অদ্যাপি স্থিরীকৃত হয় নাই। কিন্তু যে সময় এই রোগ হয়, সেই সময় জরায়ুর ও অণ্ডাধারের ক্রিয়ার আধিক্য নিবন্ধন বিবিধ পরিবর্ত্তন হইয়া এই রোগ জন্মে বলিয়া অনুমিত হয়। কখন কখন প্রসবের পর জরায়ু ভাল করিয়া সঙ্কুচিত হইতে পায় না বলিয়া এই রোগ হয়।

**লক্ষণ**।—এই রোগের প্রধান লক্ষণ বারম্বার কষ্টকর রক্তস্রাব। রক্ত বেগে নির্গত হয়, সচরাচর উহার সহিত যন্ত্রণা অনুভূত হয় না কিন্তু অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়। সচরাচর ২।৩ সপ্তাহ অন্তর রক্তস্রাব হয়। জরায়ুর বিবৃদ্ধি, বস্তিদেশে ভার, টান ও যন্ত্রণা বোধ, সরলান্ত্রের বা মূত্রাশয়ের আকুঞ্চন ও উত্তেজনা, জরায়ুশূল, গর্ভলক্ষণ, অতিরিক্ত ধাতুস্রাব এবং অতিরিক্ত বা দুর্গন্ধ প্রদর-স্রাব, রক্তহীনতা, হৃদয়স্পন্দন, অরুচি, অজীর্ণ, পাকাশয়ের উত্তেজনা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। কখন কখন জরায়ু স্বতঃ আকুঞ্চিত হইয়া বহু-পাদবিশিষ্ট অর্ব্বুদটী ছিন্ন করিয়া বাহির করিয়া ফেলে। কিন্তু এরূপ

হইলে অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইয়া অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা এবং এরূপ সর্ব্বত্র হয় না বলিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দিবসে ৪ বা ৬ বার। যোনির ভিতর নবীনার পিচকারী দিবসে দুইবার। অতিরিক্ত দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হইলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। রক্তস্রাবের সময় নিম্নোদরের উপর নবীনার পটী। অপর সময় নবীনার মালিস দিবসে ২।৩ বার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## হিষ্টিরিয়া (HYSTERIA)

**সংজ্ঞা।**—ইহা একটী স্নায়ুমণ্ডলের রোগ। সচরাচর স্ত্রীলোকের এই রোগ হয়। কিন্তু কখন কখন পুরুষও এই রোগে আক্রান্ত হয়। স্নায়ুমণ্ডলের দৌর্ব্বল্য ও সহজ উত্তেজনা, বিকৃত বা অসম্পূর্ণ ইচ্ছাশক্তি প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে।

**কারণ**—এই রোগের প্রধান কারণ স্নায়ুর দৌর্ব্বল্য। স্নায়ুমণ্ডলে উপযুক্ত রক্তের অভাব নিবন্ধন এই রোগ জন্মে। স্নায়ুর দৌর্ব্বল্যাবস্থায় কোন প্রকার উত্তেজনা উপস্থিত হইলে অনেকের এই রোগ হইতে পারে। সচরাচর নিম্নলিখিত কারণে স্নায়ুর উত্তেজনা উপস্থিত হয়। অবরুদ্ধ, অনিয়ত বা অতিরিক্ত রজঃস্রাব, প্রদর, গর্ভ, অধিক দিন শিশুকে স্তন্যপান করান, বিষন্নভাব, ভয়, স্বামী, পুত্র বা আত্মীয় বিয়োগ, নিষ্ফল প্রণয়, উপন্যাস-পাঠ, অনিদ্রা ও বিলাসিতা। পুরুষক্রমাগত দোষে বা অপর হিষ্টিরিয়া রোগিণীর রোগ দর্শনে এই রোগ জন্মে। অনেক স্থলে সম্ভোগের অল্পতা বা আধিক্য নিবন্ধন ইহা উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—অধিকাংশ স্থলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি দৃষ্ট হয়। স্বর-ভঙ্গ, অন্ননালীর অবরোধ, কণ্ঠনালীপ্রদাহ, কর্কশ কাশি, ফুস্‌ফুসাবরণ-প্রদাহ, হৃদয়ের পীড়া, মূত্রকৃচ্ছ্র, স্নায়ুশূল, মেরুদণ্ড বা সন্ধির রোগ, ইত্যাদি। রোগিণী রোগ ভাল বুঝিতে পারে না এবং তজ্জন্য রোগের বিকৃত বর্ণনা দিয়া অপর লোককে ভাল করিয়া বুঝিতে দেয় না। কোন কোন স্থলে অজীর্ণ, মস্তক, বক্ষ বা উদরের অল্প বা অধিক পীড়া এবং অপরাপর স্বাস্থ্যভঙ্গের লক্ষণ প্রকাশ পায়। কতকগুলি রোগে স্নায়বীয় উত্তেজনা ব্যতীত অপর কোন লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। হিষ্টিরিয়া রোগে স্নায়ুর উত্তেজনা অধিক হয়। এইজন্য রোগিণীর অনুভবশক্তি বৃদ্ধি পায়। রোগিণী অনেক দৃশ্য দেখে যাহা অন্যে দেখিতে পায় না, ঘ্রাণ-শক্তির দ্বারা লোক নির্ণয় করিতে এবং অনেক দূর হইতে শ্রবণ করিতে পায়।

হিষ্টিরিয়ার মূর্চ্ছা সচরাচর সামান্য অসন্তোষের কারণে উপস্থিত হয়। রোগিণী বকে, হাসে বা কাঁদে,পেটের ভিতর উপরদিকে একটী গোলাকার পদার্থ উঠিতেছে বলিয়া বোধ হয় এবং আংশিক চৈতন্যলোপ হওয়ায় রোগিণী স্পন্দনশক্তিরহিত হইয়া পড়িয়া যায়। রোগিণী যখন পড়িয়া যায়, তখন যাহাতে দেহে আঘাত না লাগে বা বস্ত্র নষ্ট হয় সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখে এবং যখন রোগিণী একাকী থাকে বা নিদ্রিত থাকে, তখন আক্রমণ হয় না। এই সকল কারণ দেখিয়া স্পষ্ট অনুমিত হয় যে, রোগিণীর সম্পূর্ণ চৈতন্য-লোপ ঘটে না।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। কৃমি থাকিলে শয়ন করিবার সময় ৫টী বটিকা কিশোরী। মূর্চ্ছার সময় চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর এবং সমস্ত উদরের উপর চপলার পটী।

মূর্চ্ছার সময় কিছুক্ষণ মুখ ও নাক টিপিয়া ধরিলে মূর্চ্ছা থামে। সমস্ত বস্ত্র শিথিল করিয়া দেওয়া উচিত। মুখে ও গ্রীবাদেশে শীতল জলের ছিটা মারিলে বা উপর হইতে নাসিকা ও মুখের উপর জলধারা নিয়ত ঢালিতে থাকিলে কখন কখন মূর্চ্ছা নিরস্ত হয়। আক্রমণের সময় অনুভবশক্তির আধিক্য নিবন্ধন রোগিণী পরে অনেক কথা বাড়াইয়া বলে বা অনেক কাল্পনিক (আমাদের পক্ষে) যন্ত্রণা ভোগ করে। এইজন্য রোগিণী যে মিথ্যা কথা বলিয়া বা মিথ্যা যন্ত্রণা প্রকাশ করিয়া নিজের রোগের গুরুত্ব অপর লোককে বুঝাইতেছে এরূপ মনে করা, এরূপ রোগিণীকে অযথোচিত ভর্ৎসনা বা মন্দ ব্যবহার করা চিকিৎসকের বা আত্মীয়স্বজনের অজ্ঞতার পরিচায়ক ভিন্ন আর কিছুই নহে। এরূপ অবস্থায় রোগিণীকে ভাল ব্যবহার করা একান্ত আবশ্যক এবং যাহাতে রোগিণীর মনে এই ধারণা হয় যে, তাহার রোগ অনেকটা মানসিক এবং সে ইচ্ছা করিলে যেমন উহা সহজে আনয়ন করিতে পারে—তেমনি আবার একটু চেষ্টা করিলে উহা দমন করিতে পারে—তাহা করা উচিত। লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য ভোজন, নিয়মিত পরিশ্রম, প্রত্যহ শীতল জলে স্নান, যে সকল কারণে রোগ জন্মে বা জন্মিয়াছে তাহার পরিহার, যাহাতে মন সুস্থ ও প্রফুল্ল থাকে এরূপ করা ব্যবস্থেয়। হিষ্টিরিয়ার পর প্রস্রাব না হইলে রোগিণীর হস্তদ্বয় শীতল জলে ডুবাইয়া রাখিলে শীঘ্র প্রস্রাব হয়।

---

# মেরুদণ্ডের উত্তেজনা।

## ( SPINAL IRRITATION )

সংজ্ঞা।—মেরুদণ্ডের এক স্থানে বেদনা অনুভূত হয়। পীড়িত স্থানে চাপ দিলে বেদনা বাড়ে। এই রোগের সঙ্গে সঙ্গে দৌর্ব্বল্য এবং অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশ পায়। স্নায়ুর বিশৃঙ্খলা নিবন্ধন ইহা উপস্থিত হয়।

প্রকার।—গ্রীবাদেশস্থ মেরুদণ্ডের অংশে বেদনা হইলে শিরঃ-পীড়া, মুখে স্নায়বিক বেদনা, মূর্চ্ছা, হস্তের পীড়া, কাশি, পাকাশয়ে বেদনা, বমনেচ্ছা বা বমন প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। গ্রীবাদেশ ও বক্ষের মধ্যবর্ত্তী মেরুদণ্ডের অংশে বেদনা হইলে পাকাশয়ে ও পার্শ্বে বেদনা, কষ্টকর শ্বাস, বুকজ্বালা এবং হৃদয়স্পন্দন লক্ষিত হয়। পৃষ্ঠের মধ্য-ভাগস্থিত মেরুদণ্ডের অংশে বেদনা হইলে পাকাশয়ে ও পার্শ্বে বেদনা, কাশি, কষ্টকর শ্বাস, মূর্চ্ছা, হিক্কা, উদ্গার প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয়। কটি-দেশস্থিত মেরুদণ্ডের অংশে বেদনা হইলে পূর্ব্ববর্ত্তী উপসর্গগুলির সঙ্গে সঙ্গে উদরে, ঊরুদেশে এবং পদে বেদনা ও মূত্র-রোগ উপস্থিত হয়। কটিদেশের নিম্নে মেরুদণ্ডের অংশে বেদনা হইলে পদের পক্ষাঘাত বা দৌর্ব্বল্য এবং পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়। কখন কখন বেদনা মেরুদণ্ডের উপর সঞ্চরণ করিয়া বেড়ায় এবং সঞ্চরণের স্থান অনুসারে বিবিধ লক্ষণ প্রকাশ পায়।

লক্ষণ।—প্রথমে মস্তকের এক পার্শ্বে বা এক স্থানে বেদনা, অনিদ্রা, কষ্টকর স্বপ্ন, বমনেচ্ছা বা বমন, শীতল হস্ত ও পদ এবং পর্য্যায়-ক্রমে শীত ও উষ্ণতা অনুভব প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমে উক্ত উপসর্গগুলি বাড়ে এবং রোগিণী নিয়ত শয়ন

করিয়া থাকিতে ভালবাসে। পীড়িত স্থানানুসারে ভিন্ন ভিন্ন উপসর্গ দৃষ্ট হয়।

**কারণ।**—এই রোগের প্রধান কারণ বংশগত স্নায়ুরোগ। রক্ত-হীনতা, জরায়ুর পীড়া, বন্ধ্যাত্ব প্রভৃতি পরোক্ষ কারণ। শারীরিক পরিশ্রম পরিহার, অতিরিক্ত মৈথুন প্রভৃতি কারণে এই রোগ প্রকাশ পায়। যে সকল কারণে জীবনীশক্তি নিস্তেজ হইয়া যায়, সেই সকল কারণে এই রোগ হইতে পারে। এইজন্য অনেক সময় আঘাত বা শোক নিবন্ধন রোগ উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় তুই ঘণ্টা অন্তর দিবসে ৬ বার। পীড়িত স্থানের উপর নবীনার পটী বা মালিস দিবসে ৩।৪ বার। আহারাদির নিয়ম পালন করা একান্ত কর্ত্তব্য।

---

## বন্ধ্যাত্ব (STERILITY)

**সংজ্ঞা।**—স্ত্রীলোকের সন্তান না হওয়া।

**কারণ।**—অছিন্ন বা অনুপযুক্ত ভাবে ছিন্ন যোনিমুখের চর্ম্ম, স্বাভাবিক কারণে বা প্রসবের পর যোনির সংকীর্ণতা, জরায়ু বা যোনিতে অর্ব্বুদ, জরায়ুমুখের আংশিক বা পূর্ণ অবরোধ, কটুকষায়গুণবিশিষ্ট ঔষধের অপব্যবহার, অধিক বিরেচক ঔষধ সেবন, অণ্ডাধারের প্রদাহ, ফ্যালো-পিয়াখ্য-নলের সংকীর্ণতা বা অবরোধ, প্রসবের পর জরায়ু সম্যক্ আকুঞ্চিত না হওয়া, জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা বক্রতা, প্রদর, অনুপযুক্ত সময়ে বা বারম্বার মৈথুন, জরায়ুতে ক্ষতসঞ্চার ইত্যাদি। প্রবল বা নূতন রোগ-

জনিত দৌর্ব্বল্য, স্থূলতা, কষ্টকর, বহুক্ষণস্থায়ী বা অনভ্যস্ত কার্য্য করা, কার্য্যে অত্যন্ত অধিক মনোযোগ এবং অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম, আলস্য, বিলাসিতা, অধিক ভোজন, মদ্য ব্যবহার, স্নায়ুর দৌর্ব্বল্য বা অধিক উত্তেজনা ইত্যাদি। স্বামী ও স্ত্রীর মধ্যে মনের মিল না থাকা স্ত্রীলোকের বন্ধ্যাত্বের একটী প্রধান কারণ।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ৪টী করিয়া বটিকা লইয়া একত্র ১২টী বটিকা দিবসে ৩ বার। স্নায়ুর দৌর্ব্বল্য বা অধিক উত্তেজনা থাকিলে প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত সেবন। অপরাপর রোগ বা কারণ নিবন্ধন রোগ হইলে সেই সকল কারণ বা রোগের চিকিৎসা করিবে।

যদি কোন যন্ত্রের গঠন-দোষে এই রোগ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে উহা আরোগ্য হয় না। অনেক সময় স্ত্রী ও স্বামীকে কিছুদিন পৃথক্ রাখিলে এবং আহার ও অভ্যাসাদির পরিবর্ত্তন করিলে পরে বন্ধ্যাত্ব কাটিয়া যায়। খাদ্য যাহাতে পুষ্টিকর ও লঘুপাক হয় সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। পথ্যাপথ্য স্নায়ুশূল-রোগের ন্যায়।

---

## গর্ভ (PREGNANCY)

রজোবন্ধ, প্রভাতে বমন, স্তনদ্বয়ের স্ফীতি, চুচুকের চতুষ্পার্শ্বে কৃষ্ণবর্ণ চক্রাকৃতি চিহ্নের আবির্ভাব, স্তনে দুগ্ধসঞ্চার, উদরের বিবৃদ্ধি, গর্ভিনী কর্ত্তৃক জরায়ু মধ্যে ভ্রূণ সঞ্চালন অনুভব, গর্ভের ভিতর ভ্রূণের হৃদয়স্পন্দন-শব্দ শ্রবণ, দেহের পুষ্টি, পাণ্ডুবর্ণ, অরুচি, মৃত্তিকা ভোজনে ইচ্ছা, কখন কখন হস্ত ও পদের স্ফীতি, রাত্রে বারম্বার প্রস্রাব ইত্যাদি লক্ষণ দ্বারা গর্ভ নির্ণীত হয়। এই সকল লক্ষণের অধিকাংশই অপরাপর কারণে

উপস্থিত হইতে পারে। এইজন্য গর্ভনির্ণয়কালে উক্ত কারণগুলির উপর দৃষ্টি রাখা একান্ত আবশ্যক।

**পথ্য।**—গর্ভাবস্থায় লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য খাওয়া আবশ্যক। আহারের সময় বা পরে শীতল জল খাওয়া উচিত নহে। কেননা তাহা করিলে অজীর্ণ উপস্থিত হয়। গর্ভাবস্থায় গুরুপাক ও অধিক ঘৃত ও মসলায় প্রস্তুত খাদ্য ব্যবহারে অপকার ভিন্ন উপকার হয় না ইহা জানা আবশ্যক। যে সকল দ্রব্য গুরুপাক বা যে সকল দ্রব্য খাইলে কোষ্ঠবদ্ধ উপস্থিত হয়, সেই সকল দ্রব্য যত্নপূর্ব্বক পরিহার করিবে। অধিক শীতল পানীয়, চা, কাফি প্রভৃতি উত্তেজক দ্রব্য গর্ভাবস্থায় ত্যাগ করিতে পারিলে ভাল হয়।

**বস্ত্র।**—এরূপ বস্ত্র ব্যবহার করা উচিত যাহার দ্বারা দেহে উষ্ণতা বা শৈত্য নিবন্ধন কষ্ট উপস্থিত না হয়। কাপড় জোরে পরা উচিত নহে এবং কশা জামা প্রভৃতি ব্যবহার করা অন্যায়। যাহাতে কাপড়ের দ্বারা কোন স্থানে কোন প্রকার বিশেষ চাপ না পড়ে, সে বিষয়ে বিশেষ যত্নবান থাকা উচিত। পদে ও উদরে যাহাতে অধিক ঠাণ্ডা না লাগে তাহা করা কর্ত্তব্য।

**শ্রম।**—গর্ভাবস্থায় নিয়মিত শ্রম করা একান্ত আবশ্যক। তাহা না করিলে সুখকর প্রসব হয় না এবং ভ্রূণের স্বাস্থ্যের উন্নতি হয় না। যেরূপ শ্রমে ক্লান্তি বা দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয় তাহা করা উচিত নয়। যে সকল কার্য্যে দেহে আঘাত লাগে বা যাহা দ্বারা দেহ বিশিষ্ট-রূপে কম্পিত হয় এরূপ কোন কার্য্য করা নিষিদ্ধ।

প্রত্যূষে শয্যা হইতে উঠা এবং অল্পরাত্রে শয্যায় শয়ন, নিয়মিত সময়ে আহার প্রভৃতির ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। থিয়েটার ও অধিকালোক-যুক্ত ও জনতাপূর্ণ স্থান ত্যাগ করা কর্ত্তব্য। শোক, ক্রোধ, নৈরাশ্য প্রভৃতি অনিষ্টকর মনোবৃত্তির উদ্রেক যাহাতে না হয় তাহা করা কর্ত্তব্য।

প্রত্যহ স্নান করা বিধেয়। মন প্রফুল্ল রাখা উচিত এবং যাহাতে কোন প্রকার মানসিক উত্তেজনা বা দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয় তাহা যতদূর সম্ভব পরিহার করা কর্ত্তব্য

উপরে পথ্যাদিসম্বন্ধে যে সকল কথা লিখিত হইল, গর্ভিণীর সেই সকল কথার উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া চলা কর্ত্তব্য। তাহা না করিলে তাঁহার নিজের এবং তাঁহার সন্তানের যে বিশেষ কোন অনিষ্ট হইবে ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য।

---

# গর্ভাবস্থার রোগ।

## ( DISORDERS OF PREGNANCY )

গর্ভাবস্থায় বিবিধ স্নায়বিক, রক্তদোষজ, পরিপাক, মূত্র ও জননেন্দ্রিয় সম্বন্ধীয় বিবিধ পীড়া হইবার সম্ভাবনা। এই সকল পীড়া হইলে কাল বিলম্ব না করিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। সময়ে চিকিৎসা না হইলে বিবিধ অনিষ্ট যথা গর্ভস্রাব, কষ্টকর প্রসব, ভ্রূণের মৃত্যু, রোগিণীর দৌর্ব্বল্য এবং অনেক সময় মৃত্যু পর্য্যন্ত উপস্থিত হইতে পারে। অনেক সময় নিম্নলিখিত রোগসমূহের এক বা ততোধিক প্রকাশ পায়। বিষণ্ণ-ভাব, ভীতি, চিত্তচাঞ্চল্য, মূর্চ্ছা, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, দন্তশূল, হৃদয়-স্পন্দন, শিরাস্ফীতি, হস্তপদের স্ফীতি, পৃষ্ঠে ও কটিদেশে বেদনা, অনিদ্রা, প্রভাতে বমন, বুকজ্বালা, অম্ল; উদর, পদ প্রভৃতি স্থানে আক্ষেপ, শূল, লালানিঃসরণ, কোষ্ঠবদ্ধ, মূত্রবেগধারণে-অক্ষমতা বা মূত্রাবরোধ, স্তনে বেদনা, যোনির কণ্ডুয়ন প্রভৃতি। এই সকল রোগের চিকিৎসা পুস্তকের উপযুক্ত স্থানে প্রদত্ত হইয়াছে দেখিয়া লইবেন। সংক্ষেপে অনেক স্থলে নিম্নলিখিত প্রকারে চিকিৎসা করিলে চলিতে পারে।

স্নায়বীয় রোগ হইলে রোগিণীর অবস্থা বুঝিয়া চপলা, সুন্দরী, নবীনা ও সরলা এই সকল ঔষধের সমস্ত বা ২।৩টী ব্যবহার্য্য। গাত্রদাহ, হস্ত-পদে জ্বালা ইত্যাদি থাকিলে শীতলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করা যায়। শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে মস্তকে চপলার লোসন ব্যবহার করা উচিত। স্নায়বিক বেদনা হইলে চপলার, গ্রন্থির বেদনা হইলে চণ্ডিকার এবং পেশীর বেদনা হইলে নবীনার পটী বা মলম। রক্তদোষজ রোগ হইলে রোগিণীর অবস্থা বুঝিয়া সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য এবং আবশ্যকতা বোধ হইলে হৃদয়ের উপর নবীনার পটী বা মলম ব্যবস্থেয়।

পরিপাকক্রিয়াসম্বন্ধীয় রোগ হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়-ক্রমে ব্যবস্থেয়। ক্রিমি থাকিলে কিশোরী দিবসে এক বা দুই বার দিবে। পেটফাঁপা থাকিলে উদরের উপর চপলার পটী। মূত্র ও জননেন্দ্রিয়-সম্বন্ধীয় পীড়া হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে। আবশ্যকতা-বোধ হইলে মূত্রাশয়ের উপর চপলার পটী এবং উদরের উপর নবীনার পটী।

---

## গর্ভস্রাব ( ABORTION )

ভ্রূণ গর্ভের অপূর্ণাবস্থায় নিষ্কাশিত হইলে গর্ভস্রাব হয়। যদি ভ্রূণ সপ্তম মাসের পর বহির্গত হয়, তাহা হইলে অনেক স্থলে শিশু জীবিত থাকে। গর্ভস্রাব হইলে সচরাচর পরবর্ত্তী গর্ভেও গর্ভস্রাব হইবার সম্ভাবনা। এইরূপ অবস্থায় গর্ভস্রাব প্রায় এক সময়েই হয় অর্থাৎ প্রথম গর্ভকালে যে মাসে গর্ভচ্যুতি হয়, দ্বিতীয় বা তাহার পরবর্ত্তী গর্ভ-কালে সেই মাসে গর্ভচ্যুতি হয়। এই জন্য এই মাসে গর্ভিনীর বিশেষ

সাবধান থাকা উচিত এবং যাহাতে আহারাদিসম্বন্ধে কোন প্রকার অত্যাচার না হয় সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। গর্ভস্রাবে যে কেবল শিশু বিনষ্ট হয় তাহা নহে, মাতার স্বাস্থ্যভঙ্গ হয় এবং কখন কখন এই স্বাস্থ্যভঙ্গ হইতে মৃত্যু পর্য্যন্ত আসিয়া উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—কার্য্য করিতে বা নড়িতে চড়িতে অনিচ্ছা, বিষণ্ণভাব, দৌর্ব্বল্য, পৃষ্ঠের ও উদরের নিম্নে অসুস্থতা-বোধ এবং অপরাপর ঋতুকালের পূর্ব্ববর্ত্তী উপসর্গ উপস্থিত হয়। পরে অল্প এবং ক্রমশঃ বর্দ্ধনশীল রক্তস্রাব, কটিদেশে ও উদরে কর্ত্তনবৎ যন্ত্রনা মধ্যে মধ্যে হয় এবং উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পায়। অবশেষে বেদনা অধিক হয়। বেদনা নিয়মিত সময়ে দেখা দেয়, জলস্রাব হয় ও জ্রূণ বহির্গত হয়।

**কারণ।**—দৌর্ব্বল্য, গর্ভের প্রথমাবস্থায় জরায়ুর সহিত জ্রূণের শিথিল বা অল্প সংযোগ, প্রচুর রজঃস্রাব, জরায়ুর প্রাচীরের কাঠিন্য নিবন্ধন জরায়ুর অসম্পূর্ণ প্রসারণ, জরায়ু বা জরায়ুমুখের শৈথিল্য, বহুদিনস্থায়ী প্রদর, অতিরিক্ত মৈথুন, জরায়ু বা উদরস্থ যন্ত্রসমূহের প্রবল রোগ, বসন্ত, ম্যালেরিয়া জ্বর, ডিপ্‌থিরিয়া প্রভৃতি সংক্রামক রোগ হওয়া বা এই সকল রোগ নিকটে হওয়া, উপযুক্ত পরিশ্রমের অভাব, অধিক রাত্রে নিদ্রা যাওয়া, মানসিক অসুস্থতা প্রভৃতি গর্ভস্রাবের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। বহুদূর উচ্চে হস্ত উত্তোলন করা, পতন বা আঘাত, সিঁড়ির উপর ভুলিয়া অনুপযুক্ত ধাপে পা ফেলা, অধিক ভারবিশিষ্ট দ্রব্য উত্তোলন করা, অধিকক্ষণব্যাপী ভ্রমণ, অসমতল পথের উপর যানের দ্বারা গমন, অধিক রাত্রে নিদ্রা যাওয়া, জোরে কাপড় আঁটিয়া পরা, বিরেচক ঔষধ ব্যবহার, চিন্তা, ক্রোধ, শোক, ভীতিপ্রভৃতি, প্রবল মনোবিকার প্রভৃতি কারণে গর্ভস্রাব হয়। যাহারা স্বভাবতঃ অধিক শারীরিক পরিশ্রম করে, তাহাদের এই সকল কারণে অধিক অপকার হয় না। কিন্তু যাহারা সচরাচর অধিক পরিশ্রম করে না, তাহাদিগের উপরিউক্ত কারণে গর্ভস্রাব হয়। যে গর্ভি-

ণীর অগ্রে গর্ভস্রাব হইয়াছে, সেই গর্ভিণীর যদি তৃতীয় মাসের শেষে বা পূর্ব্ব গর্ভে যে সময় ভ্রূণচ্যুতি হইয়াছে, সেই সময়ে বা গর্ভের পূর্ব্বে মাসের যে সময়ে ঋতু হইত, পরবর্ত্তী গর্ভকালে সেই সময় উল্লিখিত কারণসমূহ উপস্থিত হইলে গর্ভস্রাব হইবার সম্ভাবনা উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় রোগীর অবস্থা বুঝিয়া দুই, এক বা আধঘণ্টা বা ১৫ মিনিট অন্তর সেবন। উদরের উপর নবীনার পটী। চপলার ২ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধাকালে সেবন।

গর্ভস্রাব হইবার সম্ভাবনা হইলে রোগীকে চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিতে বলিবে। যে পর্য্যন্ত না সন্দেহসূচক উপসর্গগুলি অন্তর্হিত হয়, সে পর্য্যন্ত চিৎ হইয়া শুইয়া থাকা আবশ্যক। যদি শীঘ্র গর্ভস্রাব হইবার সম্ভাবনা না থাকে, তাহা হইলে গর্ভিণীকে অল্প কার্য্য করিতে দেওয়া মন্দ-নহে। এই অবস্থায় মৈথুন, চা, কাফি, সুরা এবং অন্যান্য উত্তেজক দ্রব্য এবং যে সকল কারণে গর্ভচ্যুতি হয়, সেই সকল কারণ পরিহার করা একান্ত আবশ্যক।

গর্ভস্রাব হইয়া গেলে রোগিণীর শুশ্রূষা প্রসূতির ন্যায় করা উচিত। প্রসবের পর প্রসূতিকে যে সকল নিয়ম পালন করিতে হয়, রোগিণীকে ঠিক সেই সকল নিয়মগুলি পালন করান আবশ্যক। তাহা না করিলে জরায়ুর বিচ্যুতি, অসম্পূর্ণ আকুঞ্চন এবং পরে গর্ভস্রাবপ্রভৃতি অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা উপস্থিত হয়।

যে স্ত্রীর এক বা তাহার অধিকবার গর্ভস্রাব হইয়াছে, তাহাকে গর্ভের প্রথমাবস্থা হইতে প্রসবকাল পর্য্যন্ত সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ৪টী করিয়া সর্ব্বসমেত একত্র ১২টী বটিকা লইয়া দিবসে দুইবার সেবন করাইলে এবং নিম্নলিখিত নিয়মগুলি পালন করিলে গর্ভস্রাব হইবার সম্ভাবনা থাকে না।

লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য, নিয়মিত পরিশ্রম, কোমল শয্যার উপর মাদুর পাতিয়া শয়ন, প্রত্যহ শীতল জলে স্নান এবং যে সকল কারণে গর্ভস্রাব উপস্থিত হয়, সেই সকল কারণ পরিহার। অনেক স্থলে, বিশেষতঃ বারম্বার গর্ভস্রাব হইলে, গর্ভস্রাবের পর হইতে অন্ততঃ ৩।৪ মাস কাল স্বামী ও স্ত্রীকে পৃথক্ রাখা এবং যাহাতে স্ত্রীর স্বাস্থ্য ভাল থাকে এরূপ বিধান করা একান্ত আবশ্যক।

---

## প্রসবের পর বেদনা।
## ( AFTER-PAINS )

সচরাচর দ্বিতীয় বা তাহার পরবর্ত্তী প্রসবের পর এক প্রকার বেদনা হয়। এই বেদনাকে হেঁথাল ব্যথা কহে। সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং তলপেটের উপর নবীনার পটী। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

---

## জরায়ুস্রাব ( THE LOCHIA )

প্রসবের পর জরায়ু হইতে যে স্বাভাবিক স্রাব হয়, তাহাকে জরায়ুস্রাব কহে। প্রথমে এই স্রাবের বর্ণ ও আকৃতি অনেকটা ঋতুস্রাবের ন্যায়। এই স্রাব পরে ক্রমশঃ অধিকতর তরল, পীতাভ এবং বন্ধ হইবার পূর্ব্বে হরিদাভ বা শ্বেতাভ হয়। অনেক স্থলে এক সপ্তাহের মধ্যে স্রাবের রক্তবর্ণ কাটিয়া গিয়া পীতাভ বর্ণ উপস্থিত হয়। কোন কোন প্রসূতির এই স্রাব অতি তরল এবং অল্পপরিমাণে হয় এবং কয়েক দিন স্থায়ী হয়। কিন্তু অপরাপর প্রসূতির এই স্রাব অধিক হয় এবং কয়েক সপ্তাহ স্থায়ী হয়। কখন কখন স্রাবে দুর্গন্ধ অনুভূত হয়।

যদি হঠাৎ কোন কারণে স্রাব বন্ধ হইয়া যায়, বা স্রাব অধিক দিন স্থায়ী বা রক্তের ন্যায় হয় বা উহাতে দুর্গন্ধ থাকে, তাহা হইলে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। দুর্গন্ধ থাকিলে শীঘ্র রক্ত দূষিত হইয়া বিষাক্ত হইয়া উঠে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর, নিম্নোদরের উপর নবীনার পটী এবং প্রত্যহ প্রাতে ও বৈকালে গরম নিমপাতার জলের পিচকারী দিয়া ধৌত করিবে এবং নবীনার পিচকারী (গরম জলের সহিত) দিবসে দুইবার দিবে। রোগিণী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন করিতে দিবে। স্রাব বন্ধ থাকিলে পটী ও পিচকারী ব্যবহার না করিয়া কেবল মাত্র নবীনার মালিস নিম্নোদরের উপর দিবসে ২।৩ বার লাগাইবে এবং সেবনীয় ঔষধ সেবন করাইবে।

**সহকারী উপায়।**—স্রাব বন্ধ থাকিলে তলপেটে ফোমেণ্ট করিলে উপকার হয়। স্রাব অধিক উজ্জ্বল বা অধিক দিন স্থায়ী হইলে রোগিণীর চিৎ হইয়া শুইয়া থাকা কর্ত্তব্য।

---

# গর্ভিণীর বা প্রসূতির আক্ষেপ।

## (PUERPERAL CONVULSIONS)

এই রোগ প্রায়ই হয় না।

**কারণ।**—বংশগত দোষ, স্নায়ুপ্রধানধাতু, পূর্ব্ববর্ত্তী মস্তকে আঘাত বা মস্তকের পীড়া, সরলান্ত্র, মূত্রাশয় বা জরায়ুমুখের বিস্তার, গর্ভে শিশুর অবস্থান ইত্যাদি।

**লক্ষণ।**—আক্ষেপ কখন হঠাৎ উপস্থিত হয় এবং কখন আক্ষেপ উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি দেখা দেয়। তন্দ্রা, মস্তকে ভার, বেদনা বা স্পন্দন, মস্তকের মধ্যস্থলে উত্তাপ, ভারযুক্ত মুখ বা আরক্ত চক্ষু, হস্তের অবশতা, মুখ এবং হস্তপদাদির আক্ষেপ বা আকুঞ্চন ও প্রসারণ, অনিয়মিত এবং নিস্তেজ নাড়ী, কর্ণের ভিতর শব্দ, শিরোঘূর্ণন, হৃদয়ে বেদনা বা কষ্ট, অস্থিরতা, মানসিক উদ্বেগ ইত্যাদি। আক্ষেপ প্রবল হইলে চৈতন্যলোপ, মুখের, হস্তপদের ও দেহকাণ্ডের পেশীর প্রবল আক্ষেপ, মুখের স্ফীতি, মুখ হইতে ফেননিঃসরণ, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, শ্বাসরোধ বা অল্পক্ষণস্থায়ী ও দ্রুত শ্বাস, অসাড়ে মলমূত্রনিঃসরণ, অধিক পরিমাণে শীতল ঘর্ম্ম প্রভৃতি দেখা দেয়। দুই হইতে পাঁচ মিনিটের মধ্যে আক্ষেপ অন্তর্হিত হয় এবং রোগিণী কখন অজ্ঞান হইয়া থাকে এবং কখন গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত হয় এবং নাসিকা-শব্দ শ্রুত হয়। ১৫।২০ মিনিট পরে রোগিণীর চৈতন্য ও নিদ্রাভঙ্গ হয় এবং রোগিণীর কি হইয়াছিল তাহা সে বলিতে পারে না। অনেক সময় একবার আক্ষেপের পর পুনরায় আক্ষেপ হয় না এবং উত্তরোত্তর রোগিণীর স্বাস্থ্যোন্নতি হইতে থাকে। কখন আক্ষেপ বারম্বার ১৫ হইতে ৩০ মিনিট অন্তর হয় এবং রোগিণীর শেষ পর্য্যন্ত অজ্ঞানবস্থা থাকে।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক ঘণ্টা অন্তর সেবন। সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন দুই ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর এবং সমস্ত উদরের উপর ও কপালে চপলার পটি। চপলার পটীর লোসন দিয়া মস্তক মধ্যে মধ্যে ধৌত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

**সহকারী উপায়।**—গৃহ শীতল ও সুন্দরবায়ুচলাচলবিশিষ্ট রাখা কর্ত্তব্য। কিন্তু যাহাতে গৃহে কিছু অন্ধকার থাকে এরূপ বন্দোবস্ত করা আবশ্যক। গরম কাপড় হস্তপদে ও দেহকাণ্ডে রাখা এবং মস্তকে বরফ লাগান হিতকর।

---

## কষ্টকর প্রসব (DIFFICULT LABOR)

প্রসব কষ্টকর হইলে বা ব্যথা রীতিমত না হইলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এক ঘণ্টা অন্তর সেবনের ব্যবস্থা করা উচিত এবং মধ্যে মধ্যে অর্থাৎ ১০।১৫ মিনিট অন্তর নবীনার ৫টী করিয়া বটিকা দেওয়া কর্ত্তব্য। এইরূপ করিলে ব্যথা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইয়া শীঘ্র প্রসব হয়। চপলার কার্য্যে জরায়ুর স্নায়ুসমূহ সতেজ হয় এবং জরায়ুমুখ সহজে প্রসারিত হয়। সুতরাং শিশু সহজে নিষ্ক্রান্ত হয়। জরায়ুতে ভিন্ন ভিন্ন ভাবে শিশুর অবস্থিতি নিবন্ধন অনেক সময় প্রসবে গোলযোগ উপস্থিত হয় এবং তন্নিবন্ধন কথন শিশুর, কথন প্রসূতির এবং কখন বা উভয়ের মৃত্যু ঘটে। উপরিউক্ত ঔষধগুলি উক্ত স্থলে ব্যবহার করিলে জরায়ুর আকুঞ্চন হইয়া সচরাচর সহজ প্রসব ঘটে। সুতরাং কোন গোলযোগ ঘটে না।

---

# বেদনার লক্ষণ ও অবস্থা ও প্রসব।

প্রসব-বেদনা হইবার পূর্ব্বে শিশু নামিয়া আইসে বলিয়া কটিদেশের বিস্তার কমিয়া যায়। গর্ভ নামিয়া আসিলে প্রসূতি সুস্থ বোধ করে। কেননা বক্ষের উপর গর্ভের চাপের নিবন্ধন যে কষ্টকর শ্বাস উপস্থিত হয়, তাহা অন্তর্হিত হয়। কিন্তু কখন কখন গর্ভ নামিয়া আসায় উহার চাপ নিবন্ধন মূত্রাশয়ের উত্তেজনা উপস্থিত হয় এবং বারম্বার প্রস্রাব করিবার চেষ্টা হয়। এই উপসর্গের কয়েক দিন বা কয়েক ঘণ্টা পরে প্রসব বেদনার পূর্ব্ববর্ত্তী নিম্নলিখিত লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়। অস্থিরতা, মনের নিস্তেজভাব, ক্ষণস্থায়ী বেদনা, বারম্বার মল ও মূত্রত্যাগ করিবার ইচ্ছা বা চেষ্টা এবং যোনিমুখ দিয়া অল্প রক্ত ও শ্লেষ্মনিঃসরণ। শেষোক্ত লক্ষণটী প্রসবের সর্ব্বপ্রধান পূর্ব্বলক্ষণ।

এই সময় কখন কখন কম্প ও বমন উপস্থিত হয়। কিন্তু এই সকল লক্ষণ প্রসবের পক্ষে অনুকূল বলিয়া চিকিৎসার দ্বারা উহাদিগকে দূরীভূত করিবার কোন আবশ্যকতা নাই। গর্ভবেদনার পূর্ব্বে সচরাচর নিম্নলিখিত অবস্থাগুলি ঘটে। প্রথমে জরায়ু আকুঞ্চিত হইতে থাকে এবং পেষণবৎ যন্ত্রণা অনুভূত হয়। যাহাতে শিশুর মস্তক বাহির হইয়া আসিতে পারে সেই উদ্দেশ্যে জরায়ুর মুখ প্রসারিত হইতে থাকে। এই অবস্থায় গর্ভিণীর শয়ন করিয়া থাকা উচিত নয়। এই সময় নিকটে বেড়াইয়া বেড়ান ভাল এবং যন্ত্রণা আরম্ভ হইলে শয়ন করা আবশ্যক। এই সময় কোঁথ পাড়িয়া প্রসব হইবার চেষ্টা করা উচিত নহে। কেননা তাহা করিলে কখন কখন জরায়ু ছিন্ন হইয়া যাইতে পারে।

পরে যেন একটা পদার্থ নিম্নের দিকে জরায়ুকে ঠেলিতেছে বলিয়া বোধ হয়। উদরের পেশীসমূহ এবং উদরবক্ষোব্যবধায়ক পেশীর চাপে

উপরোক্ত ক্রিয়ার সহায়তা হয়। এই অবস্থার পর শিশুর জন্ম হয়। এই সময় গর্ভিণীর শয্যায় শয়ন করিয়া থাকা আবশ্যক। কিন্তু এই সময়ও, বিশেষতঃ বেদনা না থাকিলে, কোঁথ পাড়িয়া প্রসব হইবার চেষ্টা করা অন্যায়। গর্ভ বহিষ্কৃত হইবার সময় যে দারুণ যন্ত্রণা উপস্থিত হয়, সেই যন্ত্রণার সময় গর্ভিণীর চক্ষু মুদিত করিয়া থাকা আবশ্যক। তাহা না করিলে যন্ত্রণাজনিত অস্থিরতায় চক্ষু আহত হইতে পারে।

শেষে, সচরাচর শিশুর প্রসবের ১৫ বা ২০ মিনিট বা তাহার অধিক সময় পরে, ফুল বাহির হয়।

উপরে স্বাভাবিক প্রসব বেদনার কথা লিখিত হইল। নানা কারণে প্রসববেদনার আধিক্য এবং শিশুর বহিরাগমনে গোলযোগ উপস্থিত হইতে পারে। এইরূপ অবস্থায় কষ্টকর প্রসবের যে চিকিৎসা প্রদত্ত হইয়াছে তাহা অনুসরণ করিলেই চলে। যদি কখন কোন বিশেষ কারণে উক্ত চিকিৎসায় আশানুরূপ ফল না পাওয়া যায়, তাহা হইলে একজন গর্ভিণী-চিকিৎসককে আনাইয়া যন্ত্রের সাহায্যে প্রসব করান আবশ্যক। এখানে ইহা বলা আবশ্যক যে, রীতিমত চিকিৎসা হইলে উপরিউক্ত প্রকার যন্ত্রের সাহায্যে প্রসব করাইবার আবশ্যকতা প্রায়ই হয় না।

প্রসব-কার্য্য আমাদের দেশে ধাত্রীদিগের দ্বারা সম্পাদিত হয়। এই জন্য অগ্রে যাহাতে উপযুক্ত সময়ে ধাত্রীকে পাওয়া যাইতে পারে এরূপ বন্দোবস্ত করা কর্ত্তব্য। কোনও কারণে উপযুক্ত সময়ে ধাত্রী না মিলিলে নিম্নলিখিত প্রকারে প্রসব করান যাইতে পারে।

যদি শিশুর মাথা বাহির হইবার পর মুখ কৃষ্ণবর্ণ হইয়া যায়, তাহা হইলে শিশুর বগলের ভিতর তর্জ্জনী প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া অল্প টানিয়া স্কন্ধ বাহির করান আবশ্যক। এরূপ অবস্থায় মস্তক ধরিয়া টানা অন্যায়। কেননা তাহা করিলে শিশুর গ্রীবার চ্যুতি হইবার সম্ভাবনা। ইহার

পর শীঘ্র শিশুর অবশিষ্ট দেহ আপনাআপনি বাহির হইয়া আসে। এই জন্য বল প্রয়োগ করিয়া শিশুর অবশিষ্ট দেহ বাহির করা উচিত নহে। প্রসব করাইবার পূর্ব্বে নখ কাটা উচিত।

প্রসবের পর শিশুকে একটু দূরে অর্থাৎ যে স্থানে প্রসূতির রক্ত-রসাদি স্রাব হইয়াছে, তাহা হইতে কিছু দূরে লইয়া গিয়া দেখিবে যে, শিশুর মুখের ভিতর লালা জমিয়া আছে কি না। লালা জমিয়া থাকিলে তৎক্ষণাৎ উহা অঙ্গুলির দ্বারা বহিষ্কৃত করিয়া ফেলিবে। এই সময় যদি দেখা যায় যে, শিশুর গলায় নাড়ী জোরে বেষ্টন করিয়া আছে, তাহা হইলে অবিলম্বে উহা শিথিল করিয়া দেওয়া বা খুলিয়া দেওয়া উচিত।

একটী মোটা সূতা লইয়া নাভি হইতে প্রায় দুই ইঞ্চি দূরে নাড়ীর গায় কসিয়া বাঁধিবে এবং তাহার অর্দ্ধ বা এক ইঞ্চি দূরে পুনরায় মোটা সূতা দিয়া নাড়ী কসিয়া বাঁধিবে এবং একখানি স্থূলাগ্র (ভোঁতামুখ) কাঁচি লইয়া নাড়ী কাটিয়া দিবে। যে পর্য্যন্ত না শিশু কাঁদে বা বেগে শ্বাসপ্রশ্বাস করে বা যে পর্য্যন্ত না নাড়ীতে স্পন্দন থামে, সে পর্য্যন্ত নাড়ী কাটা উচিত নহে।

ফুল বাহির হইতে বিলম্ব হইলে জরায়ুর উপর চাপ দিলে এবং মধ্যে মধ্যে ঘর্ষণ করিলে ফুল বিচ্যুত ও বাহির হইয়া যায়। ফুল চ্যুত হইলে পরীক্ষার দ্বারা জানা যায় যে জরায়ু আকুঞ্চিত হইতেছে এবং উহা ক্রিকেট খেলার বলের ন্যায় কঠিন হইয়াছে। নাড়ী দুই অঙ্গুলি দিয়া চাপিয়া ধরিলে যদি স্পন্দন অনুভূত না হয়, তাহা হইলে ফুল চ্যুত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। ফুল চ্যুত হইয়া কখন কখন যোনির ভিতর আবদ্ধ থাকে। এইরূপ অবস্থায় দুইটী অঙ্গুলি যোনির মধ্যে প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া যেখানে নাড়ী শেষ হইয়াছে, সেই খানে ফুলটী ধরিয়া আস্তে আস্তে ঘুরাইয়া ঘুরাইয়া এবং অল্প বল প্রয়োগ করিয়া ধীরে ধীরে টানিয়া বাহির করিবে।

পরে এক ফুট চওড়া এবং প্রায় দেড় গজ লম্বা একখণ্ড শক্ত কাপড় লইয়া তলপেটের উপর কসিয়া বাঁধিবে এবং কাপড়ের প্রান্ত পিন (Safety pin) দিয়া আটকাইয়া দিবে। কাপড় কোন কারণে শিথিল হইয়া আসিলে পুনরায় কসিয়া বাঁধিবে। এইরূপ বন্ধনী ব্যবহারে "ঝোলা পেট" হয় না, জরায়ুর আকুঞ্চনকার্য্যে এবং স্রাবে সাহায্য হয় এবং জরায়ুর বিচ্যুতি ঘটে না। উক্ত বন্ধনী অন্ততঃ ৮।১০ দিন ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

প্রসব হইবার পর কয়েক ঘণ্টা প্রসূতির বিশ্রাম লাভ করা উচিত। প্রসবের অন্ততঃ এক ঘণ্টা পূর্ব্বে প্রসূতি যে ভাবে ছিল, ঠিক সেই ভাবে রাখিবে। তলপেটের উপর বন্ধনী বাঁধিতে, রক্তাদিমিশ্রিত কাপড়গুলি সরাইতে এবং অন্যান্য নিতান্ত আবশ্যকীয় কার্য্য করিতে প্রসূতিকে যতটুকু নাড়াচাড়া না করিলে চলে না, ততটুকু নাড়াচাড়া করিবে। এইরূপ অবস্থায় প্রসূতির উঠা কি কোন অঙ্গ সঞ্চালিত করা উচিত নয়। কেন না তাহা করিলে রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা উপস্থিত হয়। প্রসবের এক বা দুই ঘণ্টা পরে রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা অনেকটা কমিয়া আইসে। এইরূপ অবস্থায় এক বাটী উষ্ণ এরোরুট বা সাগু খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। কোনরূপ উত্তেজক দ্রব্য ব্যবহার করা উচিত নহে। যদি প্রসবের পরই প্রসূতির প্রস্রাবের চেষ্টা হয়, তাহা হইলে শায়িতাবস্থায় তাহাকে প্রস্রাব করাইবে। উঠিতে দিবে না। কেন না উঠিয়া বসিলে বা দাঁড়াইলে ভয়ানক রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা। পূর্ব্বোক্ত নিয়মমত কার্য্য করিলে এবং দুই তিন ঘণ্টা স্থির হইয়া থাকিলে পর অল্পক্ষণস্থায়ী সুনিদ্রা হয় এবং এই সুনিদ্রানিবন্ধন দেহে বলসঞ্চার হয়। ইহার পর যদি কোন প্রতিকূল ঘটনা উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে রোগীকে সরাইয়া লইয়া গিয়া শয্যায় চিৎ করিয়া শয়ন করাইবে। প্রসূতি সুস্থ বোধ করিলে প্রথমে স্তনদুগ্ধ কিঞ্চিৎ গালিয়া ফেলিয়া দিয়া

শিশুকে স্তনপান করান কর্ত্তব্য। এইরূপে স্তনপান করাইলে চুচুকের বিকৃত আকার থাকে না, সহজে দুগ্ধ বাহির হয় এবং স্তনদুগ্ধক্ষরণ কার্য্যের প্রক্ষিপ্ত ফলে (Reflex action) জরায়ুর আকুঞ্চনক্রিয়া বৃদ্ধি পায় এবং পরে রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা অনেক কমিয়া আইসে। ধাত্রীর মধ্যে মধ্যে দেখা আবশ্যক প্রসূতির কাপড়ে রক্তের দাগ লাগিতেছে কি না।

এই অবস্থায় আমাদের দেশে অনেক স্থলে নিম্নলিখিত প্রকারে প্রসূতির ও শিশুর শুশ্রূষা হইয়া থাকে।

প্রসূতিকে প্রথম দিন কিছুই খাইতে দেওয়া হয় না। যদি অধিক ক্ষুধার উদ্রেক হয়, তাহা হইলে চিড়াভাজা ও গব্যঘৃত খাইতে দেওয়া হয়। ঘৃতের সহিত মরিচ, শুঁট, পিপুল প্রভৃতির চূর্ণ মিশ্রিত করিয়া উহা ফুটাইয়া লওয়া হয়। প্রসবের পর ৪।৫ দিন এইরূপে ঘৃত ও চিড়েভাজা এবং গজা ক্ষুধানুসারে দিবসে ৩।৪ বার দেওয়া হয়। পঞ্চম বা ষষ্ঠ দিবসে একবেলা পুরাতন চাউলের অন্ন এবং রাত্রে রুটী খাইতে দেওয়া হয়। শিশুর গাত্রে সর্ষপ তৈল ভাল করিয়া মাখাইয়া রৌদ্রে রাখা হয় এবং একটী রসোনের কোষা বিদ্ধ করিয়া উহার ভিতর সূতা গলাইয়া শিশুর গলে ঝুলাইয়া দেওয়া হয়। রাত্রে শিশুকে এবং প্রসূতিকে আগুনের সেঁক দেওয়া হয়। এই সকল বিধানের প্রধান উদ্দেশ্য শরীরস্থ রস বহির্গত করা এবং শরীরে নূতন রসসঞ্চার হইতে না দেওয়া। মাতা বা শিশু যখন তাপ সহ্য করিতে পারিতেছে না বা প্রসূতির মসলা ও ঘৃত সহ্য হইতেছে না বলিয়া বোধ হইবে, তখন জোর করিয়া তাপ দেওয়া বা মসলা ও ঘৃত খাওয়ান অন্যায়। এইরূপ করিলে শিশুর ও প্রসূতির বিবিধ রোগ হয়। যেরূপ তাপ শিশু ও প্রসূতি সহ্য করিতে পারে, সেইরূপ তাপ দেওয়া আবশ্যক। প্রসবের পর শিশু ও প্রসূতিকে গরম কাপড় ব্যবহার করাইলে অনেকবার তাপ দিবার আবশ্যকতা হয়

না। মাতার স্তনে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে দুগ্ধ না থাকিলে শিশুকে গরুর দুগ্ধ মধ্যে মধ্যে দুই এক ঝিনুক করিয়া খাইতে দিবে। সুবিধা থাকিলে ঝিনুকে করিয়া দুধ না খাওয়াইয়া উহার পরিবর্ত্তে একটী ফিডিং বোতলে দুধ পুরিয়া উহার বোঁট শিশুকে টানিয়া খাইতে দিবে।

আজ কাল অনেকে হরির লোটের বা পাঁচুঠাকুরের মানৎ করিয়া তাপ সেঁক দেওয়া উঠাইয়া দিতেছেন। এইরূপ না বুঝিয়া শুঝিয়া একটী পুরাতন প্রথা উঠাইয়া দেওয়া যে কিরূপ অনিষ্টকর তাহা অতি অল্প লোকেই বুঝেন। তাপ সেঁক দিলে এবং মসলা ও ঘৃত খাওয়াইলে শরীরস্থ দূষিত রস বিনির্গত হয় বলিয়া শিশু কষ্টসহ এবং প্রসূতি নীরোগ থাকেন। তাহা না করিলে শিশুর শরীরে নিয়ত শ্লেষ্মা সঞ্চার হইয়া বিবিধ রোগের সূত্রপাত হয় এবং অবশেষে অনেক স্থলে এই সকল রোগ হইতে মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটে। দেহ হইতে দূষিত রস সম্যক্ রূপে বিনির্গত না হইলে প্রসূতির নানাবিধ রোগ যথা গ্রহণী, হস্ত ও পদে স্ফীতি বা বাত, জরায়ুর বিস্তার ইত্যাদি জন্মে। এতদ্ভিন্ন তাপ সেঁক দেওয়ার নিয়মে প্রসূতিকে প্রায় একমাস কাল সূতিকাগৃহে থাকিতে হয়। এই সময় প্রসূতিকে কিছু কার্য্য করিতে হয় না বলিলেই হয় এবং নিয়মিত আহারাদি চলে। এই সকল কারণে জরায়ু শীঘ্র আকুঞ্চিত হইয়া স্বাভাবিক অবস্থায় উপনীত হয় এবং প্রসূতির শরীর সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হয়। কিন্তু হরির লোটের বা পাঁচুঠাকুরের মানৎ করিলে তাপ সেঁক দেওয়া হয় না এবং একমাস কাল সূতিকাগৃহে থাকিয়া অধিকক্ষণ বিশ্রাম লাভ ও নিয়মিত আহারাদি হয় না এবং জরায়ু সঙ্কুচিত হইয়া স্বাভাবিক আকৃতি প্রাপ্ত হইবার পূর্ব্বে স্বামীসহবাস ঘটে। এইরূপ সহবাসের ফল এই যে, প্রসূতির শরীর অনেক স্থলে ভগ্ন হইয়া যায়, নানাবিধ জরায়ুরোগের সূত্রপাত হয় এবং শীঘ্র গর্ভ হয়। শীঘ্র গর্ভ হইলে অনেকস্থলে পরে গর্ভস্রাব ঘটে কিম্বা সময়ে শিশু প্রসূত হইলে শিশু

নানারোগ ভোগ করিয়া কয়েক দিন বা কয়েক মাস পরে পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হয়। ঠাকুরের মানতের সঙ্গে সঙ্গে একটী বহুদিন হইতে প্রচলিত এবং সর্ব্বাংশে হিতকরী প্রথা রহিত করিবার আবশ্যকতা কি তাহা কেবল অজ্ঞ ও বিকৃতমস্তিষ্ক লোকের বুদ্ধিগম্য।

এই স্থলে আমরা সূতিকাগৃহসম্বন্ধে কয়েকটী কথা বলিতে চাই। সূতিকাগৃহ উচ্চ, শুষ্ক, সুন্দরবায়ুচলাচলবিশিষ্ট ও দক্ষিণদ্বারী হওয়া আবশ্যক। প্রত্যহ যতবার আবশ্যক, উহা ভাল করিয়া পরিষ্কার করা কর্ত্তব্য। যাহাতে গৃহে কোন দুর্গন্ধ না থাকে, সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। গৃহের ভিতর কবাটবিশিষ্ট কয়েকটী জানালা ও একটী দরজা রাখা আবশ্যক। উপরিউক্ত গৃহ পৃথক্ নির্ম্মাণ করিবার সুবিধা না হইলে বাটীর মধ্যে একখানি ভাল ঘর বাছিয়া উহা সূতিকাগৃহ করা উচিত। ঘরের ভিতর ধূম না হয় এইরূপ অঙ্গার-অগ্নি কড়ায় বা মালসায় করিয়া গৃহে রাখা আবশ্যক। প্রসূতির শয়নের জন্য একখানি তক্তাপোষ দেওয়া উচিত, অভাবে খড় বা বিচালি পাতিয়া তাহার উপর শয্যা প্রস্তুত করিয়া দেওয়া উচিত। শিশুর মলমূত্রাদি সর্ব্বদা দূরে ফেলিয়া দিবে। রাত্রে ও শীতল বাতাসের সময় জানালা বন্ধ রাখা কর্ত্তব্য। অন্য সকল সময় জানালা খুলিয়া রাখিবে। যদি খড়ের ঘর হয়, তাহা হইলে মুরুলির মধ্য দিয়া রাত্রে বায়ু প্রবেশ করিতে পারে। যদি ইষ্টকের গৃহ হয় এবং রাত্রে উহা জানালা বন্ধ করা যায়, তাহা হইলে উহার মধ্যে বায়ুর প্রবেশ হয় না। এইরূপ স্থলে ঘরের ছাদের কিছু নীচে কয়েকটী বড় বড় গোলাকার বা চতুষ্কোণ ছিদ্র করিয়া উহার ভিতর সরু জাল বসাইয়া দিয়া রাখিলে গৃহের ভিতর সহজে বায়ু প্রবেশ করিতে পারে। দুঃখের বিষয় আমাদের দেশে সূতিকাগৃহের উপর আদৌ দৃষ্টি নাই। এইরূপ দৃষ্টি না থাকায় যে অনেক সময় বিশেষ অনিষ্টকর ফল ফলে, তাহা যাঁহারা স্বাস্থ্যবিধি বুঝেন, তাঁহারাই কেবল ভাল করিয়া

হৃদয়ঙ্গম করিতে পারেন। বিশেষ স্নেহ ও যত্নের পাত্র স্ত্রী ও শিশুকে ভাল সূতিকাঘরে না রাখিয়া দুর্গন্ধ, অন্ধকারজনক ও অপরিষ্কৃত ঘরে রাখা কি আমাদের নৃশংসতা, লজ্জাহীনতা ও কর্ত্তব্যজ্ঞানশূন্যতার পরিচায়ক নহে ?

প্রসবের পর উপরিলিখিত প্রকারে প্রসূতির শুশ্রূষা করিলে সচরাচর কোন পীড়া হয় না। কিন্তু এই অবস্থায় কোন পীড়া হইলে উহা যত শীঘ্র সম্ভব দূরীভূত করা কর্ত্তব্য। তাহা না করিলে শীঘ্র বা বিলম্বে প্রসূতির শরীর নষ্ট হইবার সম্ভাবনা। প্রসবের পর যে সকল রোগ হয়, তাহার কয়েকটী "গর্ভস্রাব" শীর্ষক অধ্যায়ের পর লিখিত হইয়াছে দেখিয়া লইবেন।

---

## অধিক স্রাব ( FLOODING )

ফুল বাহির হইবার সময় বা পূর্ব্বে অনেক সময় ভয়ানক স্রাব হয়। এই স্রাবে প্রসূতির প্রাণবিয়োগ পর্য্যন্ত হইতে পারে। এইজন্য এই স্রাব দেখা দিলে ক্ষণকাল বিলম্ব না করিয়া চিকিৎসা করা আবশ্যক। রক্তস্রাব কখন শিশুর জন্মের অব্যবহিত পরে দেখা দেয় এবং কখন ফুল বাহির হইবার পূর্ব্বে উপস্থিত হয়। কোন কোন স্থলে ইহা কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিন পরে দেখা দেয়।

**লক্ষণ।**—কখন কখন রক্তস্রাব এত প্রবল হয় যে, প্রসূতির আশু বিপদ হইবার সম্ভাবনা উপস্থিত হয়। স্রাব সচরাচর বাহিরে দৃষ্ট হয়, কিন্তু কখন কখন গর্ভের কোষের ভিতর স্রাব হইতে থাকে এবং কখন এই স্রাব এতদূর অনিষ্টকর হইয়া উঠে যে, সে অবস্থায় বিশেষ প্রতীকার করা অসম্ভব। স্রাব বাহ্য হউক বা আভ্যন্তরিক হউক, সর্ব্বদা নিম্নলিখিত

উপসর্গগুলি উপস্থিত হয়। পাণ্ডুবর্ণ মুখশ্রী, নিস্তেজ নাড়ী, অপরিষ্কার দৃষ্টি, মস্তকের ভিতর শব্দ, মূর্চ্ছা ইত্যাদি।

চিকিৎসা।—সুন্দরী, নবীনা ও সরল্যার টাইলিউসন দুই ড্রাম মাত্রায় ১৫ বা ৩০ মিনিট অন্তর। উদরের উপর নবীনার পটী। সুন্দরীর পিচকারী ও পুঁটলি। ২০ ফোটা সুন্দরী ৪ আউন্স বা আধ পোয়া জলে মিশ্রিত করিয়া উহাতে একখণ্ড সরু ও পাতলা কাপড় ভিজাইয়া উহা অল্পে অল্পে যোনির ভিতর যতদূর উপরে যায় প্রবেশ করাইয়া দিবে। এইরূপ করিলে সুন্দরীর পুঁটলী দেওয়া হয়। পিচকারীর ও পুঁটলীর জলের সহিত বরফ মিশ্রিত করিয়া দিলে অতি শীঘ্র প্রতীকার হয়। যদি অধিক স্রাব নিবন্ধন রোগিণী একান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তাহা হইলে ৫ ফোটা চপলা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত এক ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবে।

সহকারী উপায়।—হস্ত শীতল জলে ডুবাইয়া লইয়া উহা দ্বারা পেটের উপর হইতে জরায়ু আকুঞ্চিত করিয়া ধরিবে এবং যোনিমুখে ও নিকটবর্ত্তী অংশে শীতল জল কাপড়ে করিয়া ছিটাইয়া দিবে। শীতল জলের পিচকারী দিলে আশু শুভফল পাওয়া যায়। বরফের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র টুক্‌রা লইয়া যোনির ভিতর দিয়া জরায়ুমুখ পর্য্যন্ত বা সরলান্ত্র পর্য্যন্ত প্রবিষ্ট করিয়া রাখিলে বিশেষ উপকার হয় এবং উক্ত সময় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফের টুক্‌রা বারম্বার খাইতে দেওয়া উচিত। এইরূপে বাহ্য ও আভ্যন্তরিক বরফ ব্যবহারে জরায়ু শীঘ্র আকুঞ্চিত হয়। প্রসূতিকে চিৎ করিয়া শুয়াইয়া রাখিবে এবং উরু উচ্চ করিয়া রাখিবে এবং মস্তকে বালিশ দিবে না। এই সময় মেরুদণ্ডের উপর অগ্নির উত্তাপ লাগাইলে অর্থাৎ সেঁক দিলে বিশেষ উপকার হয়। শীতল জলের পিচকারীর পরিবর্ত্তে অল্প গরম জলের পিচকারী দিলেও বিশেষ উপকার হয়। প্রসূতির গাত্র বস্ত্রের দ্বারা আবৃত করিয়া রাখিবে এবং গৃহ শীতল ও সুন্দর

বায়ুচলাচলবিশিষ্ট রাখিবে। যদি অধিক স্রাব নিবন্ধন রোগিণী একান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তাহা হইলে অল্প সুরা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ১৫।২০ মিনিট অন্তর দেওয়া যাইতে পারে।

অধিক স্রাবের পর প্রসূতির নিদ্রাবেশ হয়। এই নিদ্রাবেশ কোন প্রকারে ভঙ্গ করা অনুচিত। কেননা তাহা করিলে নিদ্রাজনিত যে সচরাচর অতিশয় শুভ ফল ফলে, সেই ফল হইতে বঞ্চিত হইতে হয়।

**নিবারণ।**—প্রসবের পর অন্ততঃ আধ বা এক ঘণ্টা কাল প্রসূতির স্থিরভাবে থাকা উচিত এবং কোনরূপ মানসিক বা শারীরিক কষ্ট যাহাতে না হয়, সে বিষয়ে বন্দোবস্ত করা উচিত। প্রসবের পর যত শীঘ্র সম্ভব যোনির ভিতর একখণ্ড পরিষ্কার কাপড় প্রবিষ্ট করিয়া রাখা আবশ্যক এবং উক্ত বস্ত্রখণ্ড ৮।১০ মিনিট অন্তর পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত। এইরূপ করিলে অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলে উহা শীঘ্র ধরা পড়ে। সচরাচর প্রসবের পর এক বা দুই ঘণ্টা কাল কাটিয়া গেলে বিপদজনক রক্তস্রাবাধিক্যের সম্ভাবনা অনেকটা কমিয়া যায়।

---

## দুগ্ধজ্বর (MILK FEVER)

প্রথমে দুগ্ধস্রাব হইবার সময় দেহ মধ্যে যে সঞ্চালনক্রিয়ার সামান্য গোলযোগ ঘটে, সেই গোলযোগ হইতে দুগ্ধজ্বর উপস্থিত হয়। জ্বর সামান্য হইলে শিশুকে স্তন পান করাইলেই উহা আরোগ্য হইয়া যায়। কিন্তু জ্বর প্রবল হইলে নানাবিধ কঠিন কঠিন উপসর্গের আবির্ভাব হয় এবং উহা হইতে সূতিকাজ্বর উপস্থিত হয়। সচরাচর দুগ্ধজ্বর অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়, অর্থাৎ এক বা দুইবার জ্বরের আক্রমণ হয় এবং দুগ্ধ ও জরায়ু-স্রাব ( Lochia ) কমিয়া যায় কিন্তু অপরাপর কোন বিশেষ স্থানিক বা যান্ত্রিক বিশৃঙ্খলা দৃষ্ট হয় না।

এই জ্বর প্রসবের এক সপ্তাহ পরে এবং কখন বা অগ্রে বা পরে হয়। আর্দ্র স্থানে এই রোগের উৎপত্তি হয় বলিয়া অনেকে ইহাকে ম্যালেরিয়া-প্রকৃতিবিশিষ্ট মনে করেন।

**লক্ষণ।**—শীত, কম্প, অধিক উত্তাপ ও ঘর্ম্ম, মস্তকে, পৃষ্ঠে এবং হস্তপদে বেদনা। স্তন স্ফীত ও কঠিন হয় এবং উহার ভিতর কণ্টক-বিদ্ধবৎ বেদনা অনুভূত হয়। মূত্র, দুগ্ধ ও জরায়ুস্রাব বন্ধ হয়। চক্ষু বসিয়া যায়, অঙ্গুলি নীলবর্ণ ধারণ করে এবং নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত হয়।

অধিক পরিমাণে ঘর্ম্ম নিঃসরণ হইতে থাকিলে দুগ্ধ, মূত্র প্রভৃতি ক্ষরণ নিয়মিত হয়, রোগিণী সুস্থ বোধ করিতে থাকে এবং জ্বর ত্যাগ হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় ২ ঘণ্টা অন্তর এবং স্তনের উপর নবীনার বা চণ্ডিকার পটী।

রোগিণীর গৃহ শীতল ও সুন্দরবায়ুচলাচলবিশিষ্ট রাখা আবশ্যক। যাহাতে মানসিক চাঞ্চল্য বা উদ্বেগ উপস্থিত হয়, তাহা পরিহার করা উচিত। খইয়ের মণ্ড, জলবার্লি, জলসাগু, এরোরুট প্রভৃতি অল্প মাত্রায় দিবসে অনেকবার খাইতে দিবে। যতক্ষণ জ্বর থাকে ততক্ষণ শিশুকে স্তন পান করান অনুচিত। এই সময়ে আস্তে আস্তে দুধ গালিয়া ফেলা ভাল।

---

## সূতিকাজ্বর ( PUERPERAL FEVER )

প্রসবের পর এই জ্বর হয়। এই জ্বর কখন দুগ্ধজ্বর হইতে এবং কখন বা স্বতঃ উপস্থিত হয়। এই জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে অন্ত্রাবরণের প্রদাহ, জরায়ুর শিরাপ্রদাহ প্রভৃতি থাকে। কিন্তু দুগ্ধজ্বরে এই সকল লক্ষণ থাকে না।

**কারণ।**—যন্ত্রসাহায্যে প্রসব করান বা কষ্টকর প্রসব, দুর্গন্ধ জরায়ুস্রাব, অপরিচ্ছন্নতা, আবদ্ধ ফুলের পচনশীল অংশ, প্রবল মানসিক উদ্বেগ, সংক্রমণ, বিসর্প, আরক্তজ্বর, অন্ত্রজ্বর, শবচ্ছেদ প্রভৃতি হইতে চিকিৎসক কর্তৃক আনীত বিষসংক্রমণ।

**লক্ষণ।**—শীত ও কম্প, গাত্রোত্তাপ ( ১০৫•৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত ), অত্যন্ত দ্রুত নাড়ী ( ১২০ হইতে ১৬০ পর্য্যন্ত ), দ্রুত ও অল্পক্ষণ স্থায়ী শ্বাস, কষ্টকর পিপাসা, কখন কখন বমনেচ্ছা ও বমন, জরায়ুর বিস্তার, এবং উহার উপর বেদনা ও টানবোধ উপস্থিত হয়। যন্ত্রণায় রোগিণী জানুদ্বয় উচ্চ করিয়া চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে। অগ্রে যদি দুগ্ধস্রাব আরম্ভ হইয়া থাকে, তাহা হইলে উহা বন্ধ হইয়া যায়। অবরুদ্ধ বা অল্প দুর্গন্ধ জরায়ুস্রাব, মস্তকে তীব্র বেদনা, ভারযুক্ত বদন, চাকচিক্যবিশিষ্ট চক্ষু, চিন্তাযুক্ত মুখশ্রী, কখন কখন প্রলাপ এবং ভাল চিকিৎসা না হইলে, পরে অন্ত্রজ্বরের লক্ষণ বা অপরাপর দোষাশ্রিত উপসর্গ দেখা দেয়। সচরাচর প্রসবের কয়েক দিন পরে এই জ্বর হয় এবং অনেক স্থলে রোগের আতিশয্যবশতঃ রোগিণীর শিশুর বা স্বামীর উপর মমতা থাকে না।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা প্রত্যেকের ১২টী করিয়া বটিকা লইয়া ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া অৰ্দ্ধ আউন্স মাত্রায়

এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন, চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন, নিম্নোদরের উপর নবীনার পটী (১০ ফোটা ২ আউন্স উষ্ণ জলের সহিত), প্রত্যহ দিবসে দুইবার গরম নিমপাতার জল দিয়া যোনির ভিতর পিচকারী এবং পরে নবীনার পিচকারী (গরম জলের সহিত) এবং শিরঃপীড়া, প্রলাপ ইত্যাদি থাকিলে কপালে চপলার পটী প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। উদরাময় থাকিলে ডাইল্যিউসন ঔষধে সরলার পরিবর্ত্তে চপলা ব্যবহার্য্য। অন্যান্য উপসর্গ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

**সহকারী উপায়।**—বারম্বার অল্প পরিমাণে শীতল জল পান করিতে দিবে। এইরূপ করিলে পিপাসার শান্তি হয় এবং ঘর্ম্মনিঃসরণ হয়। রোগিণীর বলরক্ষার্থ এক ঘণ্টা অন্তর অল্প পরিমাণে দুগ্ধ, দুধসাগু, দুধবার্লি, খৈয়ের মণ্ড ইত্যাদি অল্প পরিমাণে দেওয়া আবশ্যক। গরম জল খাইলে বমন নিবারিত হয়। রোগিণীর গৃহ নীরব থাকা উচিত এবং শুশ্রূষাকারীদিগের মধ্যে কোন রূপ ভয় বা উদ্বেগ প্রকাশক চিহ্ন থাকা অনুচিত। প্রত্যহ গরম জলে দেহ ধৌত করিয়া মুছিয়া দেওয়া একান্ত আবশ্যক। উদরে অধিক বিস্তার ও বেদনা থাকিলে নবীনার পটীর উপর গমের ভূসির পুল্‌টিস দেওয়া যাইতে পারে। যোনি দিবসে দুই তিনবার গরম জল দিয়া ধৌত করিয়া মুছিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। কাপড়ে কোন দাগ লাগিলে তৎক্ষণাৎ উহা স্থানান্তরিত করিবে, এবং যাহাতে গৃহ নিয়ত পরিষ্কার ও গন্ধহীন থাকে এরূপ করিবে। ঘরের মধ্যে ধুনার বা কর্পূরের ধূম মধ্যে মধ্যে দিবে। যদি অধিক দুর্গন্ধ থাকে, তাহা হইলে ফেনাইল জল দিয়া গৃহ ভাল করিয়া ধৌত করিবে।

---

# গর্ভিণীর বা প্রসূতির উন্মাদ।

## ( PUERPERAL MANIA )

গর্ভাবস্থায় ও সূতিকাগৃহে অবস্থান কালে এবং তাহার পরেও কখন কখন মানসিক বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হয়। বিশৃঙ্খলা কখন সামান্য এবং কখন প্রবল হয়। প্রবল মানসিক বিশৃঙ্খলা বা উন্মাদ প্রসবের সময় বা উহার অব্যবহিত পরে হয় এবং সামান্য মানসিক বিশৃঙ্খলা বা বিষন্ন-ভাব বারম্বার গর্ভ ধারণ বা শিশুকে অধিক দিন স্তন পান করাইলে উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**— মানসিক বিশৃঙ্খলা হইবার পূর্ব্বে দৌর্ব্বল্য দেখা দেয়। প্রথমে মন স্থির থাকে না এবং রোগিণী মনের অস্থিরভাব বুঝিতে পারে। স্মরণশক্তি নিস্তেজ হয় ও মন বিষণ্ণভাব ধারণ করে এবং মনের ভিতর নানাবিধ কল্পনাস্রোত চলিতে থাকে। রোগিণী অন্যমনস্ক, নীরব ও অসাবধান হয়। তাহার স্বামীর বা তাহার নিজের কোন বিশেষ দাম্পত্য-জীবনসম্বন্ধীয় দোষ হইয়াছে এই বিশ্বাস এবং তজ্জনিত মনে অনুতাপ বা ক্ষোভ উপস্থিত হয় এবং অনেক সময় রোগিণী আত্মহত্যা করিতে চাহে।

প্রসবের পরে অনেক স্থলে রোগিণী প্রবল উন্মাদগ্রস্ত হয়। কখন মুখ পাণ্ডুবর্ণ এবং নাড়ী মৃদু ও মন্দগতি হয়। মনে উত্তেজনার ভাব প্রকাশ পায়, রোগিণী উচ্চৈঃস্বরে অশ্রাব্য কথা কয় এবং আত্মহত্যা বা শিশুহত্যা করিবার প্রবৃত্তি আসিয়া উপস্থিত হয়। কোষ্ঠবদ্ধ, ঘনলেপ-বিশিষ্ট জিহ্বা, মূত্র ও দুগ্ধ প্রায় অবরুদ্ধ, গাত্র কর্কশ ও শুষ্ক, অনিদ্রা বা বিকৃত নিদ্রা, কোন দ্রব্য খাইতে অনিচ্ছা প্রভৃতি উপসর্গ আবির্ভূত হয়।

**কারণ।**—বংশগতদোষই এই রোগের প্রধান পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। প্রসববেদনা, প্রসবের পর অতিরিক্ত রক্তস্রাব, জরায়ুস্রাবের অবরোধ, ভয়, অধিক দিন শিশুকে স্তন্যপান করাইবার জন্য দৌর্ব্বল্য, পাণ্ডুরোগ এবং অপরাপর রোগ হইলে এই রোগ প্রকাশ পায়।

**চিকিৎসা।**—চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং মস্তক চপলার লোসন দিয়া দিবসে দুইবার ধৌত করা। জরায়ুস্রাব অবরুদ্ধ থাকিলে নিম্নোদরের উপর নবীনার মালিস এবং যোনির ভিতর দিয়া, নবীনার পিচকারী দিবসে দুইবার।

রোগিণীকে অতি যত্নের সহিত শুশ্রূষা করা কর্ত্তব্য। কোন কারণে রোগিণীর উপর বিরক্তি বা অসন্তোষ প্রকাশ করা উচিত নহে। খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। উন্মাদরোগের সমস্ত লক্ষণগুলি অন্তর্হিত না হইলে শিশুকে স্তন্যপান করান উচিত নহে। অধিক দিন শিশুকে স্তন্যপান করান নিবন্ধন যে বিষণ্ণভাব উপস্থিত হয়, সেই বিষণ্ণভাব নিবারণ করিবার জন্য কালবিলম্ব না করিয়া শিশুকে স্তন্যপান ত্যাগ করান আবশ্যক।

---

# প্রসবের পর মূত্রাবরোধ।

প্রসবের, বিশেষতঃ কষ্টকর প্রসবের পর, অনেক সময় প্রসূতির মূত্রাবরোধ উপস্থিত হয়। এককালে ১০টী বটিকা সরলা সেবন করিলেই শীঘ্র প্রস্রাব হয়। কেবল সরলাতে প্রস্রাব না হইলে চপলা ও সরলা ২টী করিযা বটিকা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর এবং মূত্রাশয়ের উপর চপলার পটী ব্যবহার।

প্রসবের পর অন্ততঃ ৮ বা ১২ ঘণ্টা পরে প্রসূতির প্রস্রাব করা উচিত। শুইয়া প্রস্রাব করা উচিত। কেন না উঠিয়া বসিয়া প্রস্রাব করিলে অতিরিক্ত স্রাব বা অপর কোন কঠিন পীড়া হইতে পারে।

---

# প্রসবের পর কোষ্ঠবদ্ধ।

প্রসবের পর কয়েক দিন কোষ্ঠবদ্ধ থাকা স্বাভাবিক। এইরূপ কোষ্ঠবদ্ধ থাকায় জরায়ুর বিশ্রাম এবং নিকটবর্ত্তী যন্ত্রসমূহে কোন প্রকার উত্তেজনা উপস্থিত হয় না এবং প্রসূতির বলবৃদ্ধি হয়। কিন্তু যদি প্রসবের পর চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসেও মলত্যাগ না হয় এবং উদরে বেদনা এবং মস্তকে ভার বোধ হয়, তাহা হইলে নিম্নলিখিত প্রকারে চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—সরলা ১০টী বটিকা এক বা অর্দ্ধ পোয়া ঈষৎ উষ্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন, দিবসে এক বা দুইবার। উপরিউক্ত উপায়ে যদি মলত্যাগ না হয়, তাহা হইলে গ্লিসিরিণ দিয়া বা

ঈষৎ উষ্ণ জলের সহিত সাবান মিশ্রিত করিয়া উক্ত জলের পিচকারী করা আবশ্যক। আমাদের দেশে প্রসবের পর ঘৃত, চিড়ে ভাজা, মসলা প্রভৃতি যে সকল খাদ্য ব্যবহার করা নিয়ম আছে, সেই সকল খাদ্য ব্যবহার করিলে কোষ্ঠবদ্ধ প্রায় হয় না।

---

# জরায়ুর আকুঞ্চন।

সংজ্ঞা।—গর্ভস্রাব বা প্রসবের পর বিস্তৃত জরায়ু ক্রমশঃ আকুঞ্চিত হইয়া স্বাভাবিক আকৃতি প্রাপ্ত হয়। কোন কারণে উক্ত আকুঞ্চন-কার্য্যে ব্যাঘাত জন্মিলে জরায়ু বৃহৎ ও ভারযুক্ত থাকিয়া যায় এবং তন্নিবন্ধন কষ্ট ও যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

গর্ভধারণের পূর্ব্বে জরায়ু সচরাচর প্রায় দুই ইঞ্চি দীর্ঘ এবং উহার ভার প্রায় আধ ছটাক থাকে। গর্ভের সময় ও শিশুর বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ইহার আয়তন ও ভার বর্দ্ধিত হয়। পূর্ণ গর্ভাবস্থায় জরায়ু প্রায় ১৪ ইঞ্চি দীর্ঘ এবং উহার ভার প্রায় ৩ পোয়া হয়। প্রসবের পর জরায়ুর ভার ও দৈর্ঘ্য প্রায় অর্দ্ধেক কমিয়া যায়। জরায়ুতে গর্ভাবস্থায় যে অধিক রক্তসঞ্চালন হইত, প্রসবের পর সেই রক্তসঞ্চালন বন্ধ হইয়া যায় এবং জরায়ু আকুঞ্চিত হইতে থাকে। আকুঞ্চনকার্য্য ধীরে ধীরে এবং অল্প বা অধিক বেদনার সহিত সম্পন্ন হয়। আকুঞ্চনের সময় অনাবশ্যকীয় পদার্থ বিকৃত ও বিনষ্ট হইয়া জরায়ু হইতে বহির্গত হইয়া যায়। যদি আকুঞ্চনকার্য্যে কোন ব্যাঘাত উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে ৫।৬ সপ্তাহের মধ্যে আকুঞ্চন শেষ হয় এবং জরায়ুর দৈর্ঘ্য প্রায় ৩ ইঞ্চি এবং উহার ভার প্রায় এক ছটাক হয়।

নিম্নলিখিত বিবিধ কারণে জরায়ুর আকুঞ্চনকার্য্যে বাধা উপস্থিত

হয়। দৌর্ব্বল্য, শীঘ্র সূতিকাগৃহ ত্যাগ করা ও ইচ্ছামত আহারবিহার করা, শীঘ্র ও অতিরিক্ত স্বামীসহবাস, গর্ভস্রাবের পর সূতিকানিয়ম পালন না করা ইত্যাদি। জরায়ুর আকুঞ্চনকার্য্যে ব্যাঘাত জন্মিলে নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি আবির্ভূত হয়।

জরায়ুর ভার ও আয়তনানুসারে অল্প বা অধিক ভার, বেদনা, অতিরিক্ত বা বারম্বার রজঃস্রাব; মধ্যে মধ্যে অর্থাৎ প্রতি ঋতুর পর প্রদর, দৌর্ব্বল্য, পৃষ্ঠে বেদনা, মূত্রাশয়ের উত্তেজনা, কোঁথ পাড়া, জরায়ুর মুখে ও গ্রীবায় দানাযুক্ত ক্ষত ইত্যাদি।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং জরায়ুর উপর নবীনার মালিস দিবসে ২।৩ বার। প্রদর বা জরায়ুর মুখে ও গ্রীবায় দানাযুক্ত ক্ষত থাকিলে নবীনার পিচকারী দিবসে দুই বার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

যে সকল কারণে জরায়ুর আকুঞ্চনকার্য্যে বাধা জন্মে সেই সকল কারণ পরিহার করা কর্ত্তব্য। দিবসের মধ্যে অধিকক্ষণ চিৎ হইয়া শুইয়া থাকা একান্ত আবশ্যক। স্বামীসহবাস অন্ততঃ এক বা দুই মাস বন্ধ রাখা উচিত। অনেক স্থলে যাহাতে স্বামী ও স্ত্রী উভয়ের স্বাস্থ্য ভাল হয় সে বিষয়ে বন্দোবস্ত করা উচিত।

---

# স্তন্যদান (LACTATION)

## স্তনের কার্য্য।

## (THE FUNCTIONS OF THE BREAST)

প্রত্যেক প্রসূতির যে তাঁহার শিশুকে স্তনপান করান উচিত সে কথা বলা বাহুল্য। মাতৃদুগ্ধ শিশুর পক্ষে যেরূপ উপযোগী, অপর কোন খাদ্য সেরূপ উপযোগী নহে। এতদ্ভিন্ন স্ত্রীলোকের দেহ যে ভাবে গঠিত, তাহা দেখিলে শিশুকে স্তনপান করান নিতান্ত আবশ্যক বলিয়া বোধ হইবে। গর্ভসঞ্চারের পর স্ত্রীদেহ হইতে অতিরিক্ত পুষ্টিকর পদার্থ শিশুর রক্ষার জন্য জরায়ুর ভিতর নিক্ষিপ্ত হয়। প্রসবের পর উক্ত অতিরিক্ত পুষ্টিকর পদার্থ জরায়ুতে নিক্ষিপ্ত না হইয়া স্তনদ্বয়ে বিক্ষিপ্ত হয় এবং দুগ্ধের আকারে পরিণত হয়। সুতরাং প্রকৃতি দ্বারা কল্পিত শিশুর স্বাভাবিক খাদ্য—মাতৃদুগ্ধ—হইতে শিশুকে বঞ্চিত করা নিতান্ত অন্যায় ও অধর্ম্মসঙ্গত। জননীর দ্বারা শিশু ১৮ মাস অর্থাৎ ৯ মাস কাল গর্ভের ভিতর এবং ৯ মাস কাল স্তনদুগ্ধের দ্বারা পুষ্ট হওয়া আবশ্যক।

অন্যায্য সৌন্দর্য্য রক্ষা, ইচ্ছামত আহার বিহার প্রভৃতি কারণে অনেক প্রসূতি শিশুকে আদৌ স্তন্যদান করিতে চাহে না কিম্বা এক বা দুই মাসকাল স্তন্য দিয়া উহা বন্ধ করিতে চাহেন। এরূপ প্রবৃত্তি যে নিতান্ত জঘন্য ও মনুষ্যের অযোগ্য, তাহা অতি নীচ জন্তুদিগের জীবন পর্য্যালোচনা করিলে সহজেই অনুমিত হইবে। শিশুকে স্তন্যদান করিবার সময় জননীর মনে যে স্নেহভাব প্রকটিত হয়, সেই স্নেহে জননীর ও শিশুর দেহের ও মনের প্রভূত উপকার হয়। ধাত্রীর স্তন্যের দ্বারা শিশুকে

পালন করিলে জননী ও শিশুর দেহের ও মনের সেরূপ উপকার হয় না। সুতরাং মনুষ্যজীবনের একটী প্রধান উদ্দেশ্য অপূর্ণ থাকিয়া যায়। শিশুকে স্তন্যদান করিবার সময় জননীর সস্নেহভাব থাকা একান্ত আবশ্যক। দেখা গিয়াছে যে, ক্রোধ বা অপর কোন প্রবল রিপুর তাড়নার সময় শিশুকে স্তন্য পান করাইলে শিশুর বিবিধ রোগ হয়। উপরিউক্ত কারণে জননীর স্তনদুগ্ধ, নূতন বা পুরাতন, কোন রোগজনিত কারণে দূষিত থাকিলে, উক্ত স্তনদুগ্ধ বিষবৎ কার্য্য করে। সুতরাং শিশুকে উক্ত স্তনদুগ্ধ না পান করানই উচিত।

যত দিন জননী শিশুকে স্তন্যপান করান, তত দিন তাঁহার স্তনদুগ্ধের উপর শিশুর স্বাস্থ্য এবং ভুক্ত দ্রব্যের গুণের উপর স্তনদুগ্ধের প্রকৃতি নির্ভর করে বুঝিয়া লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য, সহ্যমত শীতল জলে স্নান, প্রত্যহ নিয়মিত ও উপযুক্ত পরিশ্রম, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন এবং শৈত্য, অধিক মৈথুন, গুরুপাক ও শ্লেষ্মজনক খাদ্য, অতিরিক্ত পরিশ্রম, মনের উত্তেজনা বা মনোবিকার প্রভৃতির পরিহার করা একান্ত আবশ্যক।

অনেক জননী শিশুকে যখন তখন স্তন্যদান করেন। এই অভ্যাসটী শিশুর ও জননীর পক্ষে বিশিষ্টরূপে অনিষ্টকর। প্রসবের পর প্রথম মাসে শিশুকে দিবসে ২॥০ আড়াই ঘণ্টা অন্তর এবং রাত্রে ৪ ঘণ্টা অন্তর নির্দ্ধারিত সময়ে স্তন্যপান করাইলেই চলে। ক্রমে সময় বৃদ্ধি করিয়া তৃতীয় মাসে শিশুকে দিবসে ৩ ঘণ্টা অন্তর এবং রাত্রে ৬ ঘণ্টা অন্তর নির্দ্ধারিত সময়ে স্তন্যপান করান ভাল। উপরিউক্ত নিয়মে শিশুকে স্তন্যপান করাইলে শিশু উহাতে সহজেই অভ্যস্ত হয় এবং জননী নিয়মিত সময়ে আহার, নিদ্রা ও বিশ্রামভোগ এবং অপরাপর কার্য্য করিতে পারেন। শিশু কাঁদিয়া উঠিলেই তাহাকে স্তন দিয়া শান্ত করা অন্যায়। এরূপ করিলে এবং বারম্বার ইচ্ছামত শিশুকে স্তন্যপান করাইলে অতিরিক্ত দুগ্ধ সেবন নিবন্ধন শিশুর পীড়া হয় ও জননীর শরীর ভাঙ্গিয়া যায়।

কোন কারণে শিশু কাঁদিয়া উঠিলে তাহাকে স্তন দিয়া শান্ত না করিয়া তাহাকে দোলাইয়া বা অন্য প্রকারে শান্ত করা উচিত।

---

# জননীর মুখক্ষত।

## ( SORE MOUTH OF MOTHER )

কখন কখন জননীর এই পীড়া হয়। মুখের অভ্যন্তরস্থ ঝিল্লীর উপর প্রদাহ ও ক্ষতসঞ্চার হয়। ক্ষতে জ্বালা উপস্থিত হয় এবং উহা হইতে পূয় নিঃসৃত হয়। উপরিউক্ত লক্ষণসমূহের সঙ্গে সঙ্গে অনেক স্থলে বারম্বার মুখ হইতে লালানিঃসরণ উপস্থিত হয়। জননী শ্লেষ্মপ্রধান-ধাতুবিশিষ্ট হইলে অনেক স্থলে এই রোগ হয়। কখন কখন রোগ শীঘ্র আরাম হয় না।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং চণ্ডিকার মলম গব্য বা মেষের ঘৃতে প্রস্তুত করিয়া পীড়িত স্থানের উপর দিবসে ৩।৪ বার প্রয়োগ।

**আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা।**—ঈষৎ অম্লপানীয় যথা লেবুর রস, মিছ্‌রির টাট্‌কা সরবৎ ইত্যাদি অল্প পরিমাণে মধ্যে মধ্যে খাওয়া ভাল। পক্ক অম্ল-মধুর ফল, বিশেষতঃ কমলালেবু, আঙ্গুর প্রভৃতি বিশেষ উপকারী। কখন কখন শিশুকে স্তন্যপান করান ত্যাগ করাইবার আবশ্যকতা হয়।

---

# দূষিত দুগ্ধ।

## ( DETERIORATED MILK )

**দুগ্ধ পরীক্ষা।**—প্রথমে স্তন পরীক্ষা করা আবশ্যক। স্তন দৃঢ় এবং চুচুকের দিকে ক্রমশঃ সরু হওয়া আবশ্যক এবং উহার নীলবর্ণ শিরা বাহির হইয়া থাকা উচিত। স্তন টানিলেই বা টিপিলেই দুগ্ধস্রাব হওয়া উচিত। সুস্থ দুগ্ধ অস্বচ্ছ ও শ্বেতাভ এবং অণুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়া পরীক্ষা করিলে উহার ভিতর বসাময় বটিকা দৃষ্ট হয়। সুস্থ দুগ্ধ এক ফোটা কাচের উপর রাখিলে উহা বর্ত্তুলাকারে থাকে এবং ভাঙ্গিয়া চলিয়া যায় না। অসুস্থ বা অনুপযুক্ত দুগ্ধের এক ফোটা কাচের উপর রাখিলে উহা বর্ত্তুলাকারে থাকে না এবং কাচপাত্রটী অল্প বাঁকাইয়া ধরিলে দুগ্ধ গড়াইয়া পড়ে। দুগ্ধ ভাল কি না তাহা শিশুকে দিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিলে ভাল করিয়া বুঝা যায়। যদি শিশু জোরে স্তনপান করে এবং দুগ্ধপান শেষ হইবার সময় দুগ্ধ তাহার ওষ্ঠাধরের উপর আসে এবং দিবসের মধ্যে শিশু ৩।৪ বার দুগ্ধ খাইলেই সন্তুষ্ট হয়, তাহা হইলে দুগ্ধ যে শিশুর পক্ষে সম্পূর্ণ উপযোগী তাহা বুঝা যায়। কিন্তু যদি শিশু বারম্বার দুগ্ধ পান করিতে চাহে, কষ্টের সহিত দুগ্ধ পান করে এবং খাইতে খাইতে স্তন্য খাইতে চাহে না এবং কাঁদিতে থাকে, তাহা হইলে দুগ্ধ শিশুর উপযোগী নহে বুঝিতে হইবে। যদি স্তন্য পান করিবার পূর্ব্বে ও পরে শিশুকে ওজন করা যায় এবং শেষ ওজন করিবার পর শিশুর ভার দেড় বা দুই ছটাক বৃদ্ধি পাইয়াছে বলিয়া বোধ হয়, তাহা হইলে দুগ্ধ শিশুর উপযোগী বলিয়া অনুমান করিয়া লওয়া যায়।

**লক্ষণ।**—স্তনপান করিবার পর শিশু বমন করিলে বা স্তনপান করিতে না চাহিলে দূষিত দুগ্ধ উপস্থিত হয়। যদি দুগ্ধের তারল্য অধিক হয়, তাহা হইলে উহা সম্যক্ পুষ্টিকর হয় না। যদি দুগ্ধ অধিক গাঢ় হয়, তাহা হইলে অজীর্ণ উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—নূতন ও পুরাতন রোগে জননীর দুগ্ধ বিকৃত হয়। অল্প বা অধিক বয়সে স্তন্যপান করাইলেও সম্যক্ পুষ্টিকর দুগ্ধস্রাব হয় না। ঋতু এবং গর্ভের দ্বারা দুগ্ধ দূষিত হয়। যদিও কখন কখন ঋতু ও গর্ভের সময় শিশুকে স্তন্যপান করাইলে বিশেষ অনিষ্ট লক্ষিত হয় না, কিন্তু ঋতু ও গর্ভ দুগ্ধস্রাবের বিরোধী বলিয়া এই অবস্থায় দুগ্ধপান করিলে যে শিশুর দেহের অভ্যন্তরে অনিষ্ট সাধিত হয় ইহা নিশ্চিত। প্রবল মনো-বিকৃতি এবং অধিক পরিশ্রমে দুগ্ধ বিকৃত হয়। এইরূপ অবস্থায় শিশুকে স্তনপান করাইলে শিশুর প্রবল আক্ষেপ এবং সাংঘাতিক পীড়া হইবার সম্ভাবনা। খাদ্যের দ্বারা যে দুগ্ধের গুণ নিয়মিত হয়, তাহা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। যে সকল কারণে দুগ্ধ দূষিত হয়, সেই সকল কারণ পরিহার, লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য, নিয়মিত পরিশ্রম, বিশুদ্ধ বায়ুসেবন প্রভৃতি ব্যবস্থেয়।

---

## অল্প স্তনদুগ্ধ।

জননীর স্বাস্থ্যদোষ নিবন্ধন স্তনে অল্প দুগ্ধ হয়। কিছুদিন সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার সেবন করিলে ও স্তনের উপর নবীনার মালিস দিবসে ২।৩ বার লাগাইলে এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে সহ্যমত শীতল জলে স্নান, লঘুপাক ও পুষ্টিকর আহার, নিয়মিত পরিশ্রম এবং আহারাদিসম্বন্ধে কোন প্রকার অত্যাচার না করা ইত্যাদি নিয়ম পালন করিলে শীঘ্র স্তনে উপযুক্ত পরিমাণে দুগ্ধ আসে।

---

## অবরুদ্ধ স্তনদুগ্ধ।

ঠাণ্ডা লাগা, প্রবল মনোবিকার, জ্বর প্রভৃতি কারণে দুগ্ধস্রাব বন্ধ হয়। চিকিৎসা—অল্প স্তনদুগ্ধের ন্যায়। অনেক সময় নিম্নলিখিত প্রকারে স্তনে দুগ্ধ আনয়ন করিতে পারা যায়। একটী গ্লাসে অধিক উষ্ণ গরম জল লইয়া জল ঢালিয়া ফেলিয়া উক্ত গ্লাস স্তনের উপর এরূপে চাপিয়া ধরিবে, যাহাতে স্তনের বোঁট গ্লাসের মুখের মধ্যস্থলে থাকে। গ্লাসটী উক্ত প্রকারে কিছুক্ষণ ধরিয়া থাকিলে, বোঁট হইতে স্বতঃ দুগ্ধ নিঃসৃত হইতে থাকে। উপরিউক্ত প্রকারে একবার গ্লাস প্রয়োগে যদি দুগ্ধ নিঃসৃত না হয়, তাহা হইলে দুই তিন বার গ্লাস প্রয়োগ করিবে।

---

## অতিরিক্ত দুগ্ধস্রাব।

কখন কখন স্তন হইতে এত অধিক পরিমাণে দুগ্ধস্রাব হয় যে, তন্নিবন্ধন প্রসূতির বলহানি ও স্বাস্থ্যভঙ্গ ঘটে এবং উক্ত স্বাস্থ্যভঙ্গ হইতে কখন কখন মৃত্যু পর্যান্ত উপস্থিত হয়। সুন্দরী, নবীনা বা চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং স্তনের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার ব্যবস্থেয়। স্বাস্থ্যের নিয়ম পালন করা এবং শীঘ্র স্রাব বন্ধ না হইলে স্তন্যপান বন্ধ করা একান্ত আবশ্যক।

---

## অনিচ্ছাপ্রবৃত্ত দুগ্ধক্ষরণ।

সমস্ত দেহের, বিশেষতঃ দুগ্ধক্ষারকনালীসমূহের শিথিলতা নিবন্ধন দুধ আপনাআপনি বাহির হয়। সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং স্তনের উপর নবীনার পটী দিবসে ৩।৪ বার।

---

## অধিককাল স্তন্যদান।

উপযুক্ত সময় পর্য্যন্ত স্তন্যদান করিলে শরীরের অতিরিক্ত পুষ্টিকর অংশ বাহির হইয়া যায়। কিন্তু উপযুক্ত সময়ের অধিককাল স্তন্যদান করিলে শরীরে দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয়। প্রসূতি সুস্থদেহ থাকিলে বিশেষ দৌর্ব্বল্য লক্ষিত হয় না, কিন্তু প্রসূতি অসুস্থদেহ বা স্বভাবতঃ দুর্ব্বল

থাকিলে এবং সেই অবস্থায় শিশুকে অধিক দিন স্তন্যদান করিলে, অনেকস্থলে বিবিধ স্থায়ী অনিষ্টের সূত্রপাত হয়।

কতকগুলি জননী শিশুকে স্তন্যদান করিতে বড় ভাল বাসে এবং শীঘ্র ও সহজে শিশুকে স্তন্যদান বন্ধ করিতে চাহে না। অধিক দিন স্তন্যদান করিলে অনেকস্থলে ঋতু বন্ধ থাকে এবং ঋতু বন্ধ থাকিবার জন্য শীঘ্র গর্ভ হয় না। কিন্তু অধিক দিন স্তন্যপান করাইলে যে গর্ভ হয় না তাহা নহে। এরূপ অবস্থায় গর্ভ হইবার পূর্ব্বে দেহ অধিককাল শিশুকে স্তন্যদান করিয়া দুর্ব্বল রাখা কোন ক্রমেই স্বাস্থ্যবিধিসঙ্গত নহে।

কতদিন পর্য্যন্ত শিশুকে স্তন্যদান করিলে প্রসূতির অনিষ্ট হয় না, তাহা সকল প্রসূতির পক্ষে সমান নহে। প্রসূতির স্বাস্থ্যানুসারে প্রসবের পর কয়েক সপ্তাহ হইতে ৯ বা ১০ মাস কাল পর্য্যন্ত শিশুকে স্তন্যদান করান যাইতে পারে। কোন্ সময় শিশুকে স্তন্যদান নিবারণ করা আবশ্যক তাহা নিম্নলিখিত উপসর্গ দেখিয়া স্থির করিয়া লওয়া যায়। পৃষ্ঠে বেদনা বা শিশু যখন স্তন্যপান করে, তখন স্তনে অধিক টান বোধ এবং পরে দৌর্ব্বল্য, অবসাদ এবং দেহ সারশূন্য বলিয়া বোধ। ক্লান্তি, নিদ্রাভাব, কিম্বা বিকৃত বা দৌর্ব্বল্যনিবারণাক্ষম নিদ্রা, মস্তকের মধ্যস্থলে বেদনা ও উত্তাপ, অস্পষ্ট দৃষ্টি, কর্ণের ভিতর শব্দ, অরুচি, পরিশ্রমের পর বা সিঁড়িতে উঠিতে গেলে হৃদয়স্পন্দন। এইরূপ অবস্থায়ও যদি শিশুকে স্তন্যদান করা হয়, তাহা হইলে প্রসূতি পাণ্ডুবর্ণ, কৃশ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং অন্যান্য দৌর্ব্বল্যলক্ষণ যথা রাত্রে ঘর্ম্মনিঃসরণ, গুলফসন্ধির স্ফীতি, স্নায়ুর উত্তেজনা, অধিক চিত্তাবসাদ এবং ধর্ম্মসম্বন্ধায় বিষন্নভাব অর্থাৎ শুচিবাই ও বিষণ্ণভাব উপস্থিত হয়। এইরূপ অবস্থা কিছুদিন থাকিয়া গেলে, কখন কখন সূতিকোন্মাদ উপস্থিত হয়। এইজন্য সময়ে উপরি-উক্ত উপসর্গের উপর দৃষ্টি রাখিয়া কালবিলম্ব না করিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য।

যে সকল অসুস্থদেহ স্ত্রীলোকের শীঘ্র শীঘ্র সন্তান হয়, সেই সকল স্ত্রীলোকে উপরিউক্ত অধিককালব্যাপী বা অতিরিক্ত স্তন্যদানের লক্ষণ লক্ষিত হয়। স্তন্যদানজনিত দৌর্ব্বল্যের ফলে অনেকস্থলে অনুপযুক্ত পুষ্টি, রক্তস্রাব, গর্ভস্রাব, বা দৌর্ব্বল্যজনক প্রদর বা অপরাপর দৌর্ব্বল্যের যে সকল ফলে মন ও দেহ পীড়িত হয়, সেই সকল ফল উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং অধিক দৌর্ব্বল্য থাকিলে চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

**সহকারী উপায়।**—কালবিলম্ব না করিয়া স্তন্যদান বন্ধ করিবে। যদি দৌর্ব্বল্য সামান্য হয়, তাহা হইলে লঘুপাক ও পুষ্টিকর আহারাদির ব্যবস্থা এবং উপরিউক্ত প্রকারে চিকিৎসা করিয়া কিছুদিন দেখা আবশ্যক। যদি তাহাতে বিশেষ উপকার না হয়, স্তন্যদান বন্ধ করিবে। সুরা প্রভৃতি ব্যবহার করিয়া অধিক দুগ্ধ নিঃসারণ করিবার চেষ্টা বিশেষ অনিষ্টজনক।

ঋতু হইলে বা পুনরায় গর্ভ হইলে, শিশুকে স্তন্যদান করা অন্যায়। এইরূপ অবস্থায় স্তন্যদান করিলে জননীর স্বাস্থ্যভঙ্গ হয় এবং দূষিত দুগ্ধপানে শিশুর দেহ দুর্ব্বল হয় এবং উহার বৃদ্ধি ভাল হয় না। ঋতুর পর বা পুনর্গর্ভের পর শিশুকে স্তন্যপান করাইলে, অনেক সময় জননীর বিশেষ স্বাস্থ্যভঙ্গ হয় এবং কখন কখন উন্মাদ রোগ পর্য্যন্ত আসিয়া উপস্থিত হয়।

যাঁহারা সকল বিষয়ের উপর দৃষ্টি না রাখিয়া কেবল কতকগুলি বাহ্য সুবিধা ও অসুবিধা দেখিয়া একটী বহু-দিনাগত প্রথা তুলিয়া দিতে এবং তৎপরিবর্ত্তে বিজাতীয় এবং আমাদের দেশের পক্ষে সম্পূর্ণ অনুপযোগী প্রথা প্রবর্ত্তিত করিতে চাহেন, তাঁহাদের অবগতির জন্য নিম্নলিখিত বিষয়টী

লিখিত হইল। অনেকে আক্ষেপ করেন, আমাদের দেশে বাল্যবিবাহ নিবন্ধন স্ত্রীলোকেরা "কুড়ি হইলেই বুড়ী" হয়। কিন্তু কি জন্য এইরূপ হয়, তাহা অতি অল্প লোকে বিবেচনা করিয়া দেখেন। বিজাতীয় প্রথার অনুকরণে এবং দেশীয় সমাজ ও ধর্ম্মবন্ধনের শৈথিল্যপ্রযুক্ত অনেকে স্বামীসহবাস, শিশুপালন, স্তন্যদান প্রভৃতি বিবিধ কার্য্যের অপলাপ করিয়া আমাদের দেশে স্ত্রীলোকদিগকে "কুড়ি হইলেই বুড়ী" করেন। ঋতুর পূর্ব্বে এবং পরে ও ইচ্ছামত সকল সময় সহবাস করা আমাদের শাস্ত্রসঙ্গত নহে। এতদ্ভিন্ন যে সকল কথা শিশুকে স্তন্যদান ও শিশুর পালন, প্রসূতির চিকিৎসা ও কর্ত্তব্যকর্ম্মসম্বন্ধে এই পুস্তকে লিখিত হইয়াছে, সেই সকল কথামত কার্য্য করিলে আমাদের দেশের স্ত্রীলোকের স্বাস্থ্য অক্ষুণ্ণ থাকে। সুতরাং তাহাদিগকে "কুড়ি হইলেই বুড়ী" হইতে হয় না। ঋতুই যে গর্ভধারণের পূর্ব্বাবস্থা, ইহা প্রকৃতির কার্য্যে প্রকাশ পায়। সুতরাং ঋতুর পর সুস্থশরীরে উপযুক্ত সময়ে ও উপযুক্ত প্রকারে সহবাসের পর কিছুদিন পরে গর্ভ হইলে, তাহা কখন অস্বাভাবিক বা অনিষ্টকর হইতে পারে না। শাস্ত্রমতে অষ্টম বৎসরে কন্যাকে বিবাহ দিতে পারিলে ভাল হয়। একটু ভাল করিয়া চিন্তা করিয়া দেখিলে, এই বিধানের আবশ্যকতা উপলব্ধি হইবে। অপর পরিবারস্থ একজনকে স্বপরিবারস্থ করিতে গেলে, তাহাকে শৈশবে স্বপরিবারের মধ্যে আনিয়া তাহাকে অপত্যনির্ব্বিশেষে পালন করিলে, তাহার মনে পরভাব থাকে না এবং স্বামী সগুণ কি নির্গুণ, সুরূপ কি কুরূপ, এ বিষয়ে বিচার করিবার শক্তি বালিকার মনে উদয় হইবার পূর্ব্বে পরিণয়সূত্রে আবদ্ধ হইলে বাল্যকাল হইতে অভ্যাস এবং আমাদের দেশে স্বামী ও স্ত্রীর মধ্যে যে অতি নিকট ধর্ম্মসম্বন্ধ প্রকটিত আছে, সেই সম্বন্ধ দেখিলে কিছুতেই বালিকার মনে পরভাব বা গ্লানি অধিকাংশস্থলে উপস্থিত হয় না। জন্ম, মৃত্যু ও বিবাহ দৈবাধীন কর্ম্ম। বিজাতীয় ও প্রকৃতধর্ম্ম-

বিগর্হিত পুস্তক পাঠ ও প্রথার অনুসরণ বা অনুকরণেচ্ছাজনিত বিকৃত মস্তিষ্ক ব্যতীত অপর কোন কারণে এই সকল দৈবাধীন কর্ম্মের উপর হস্তক্ষেপ করিতে কাহারও সাহস হয় না। সুতরাং যতটুকু আমাদের আয়ত্তাধীন, ততটুকু করিয়া এবং পরে আমাদের ভাগ্যে যাহা আছে, তাহাই হইবে এই বিশ্বাসের উপর নির্ভর করিয়া কার্য্য করিলে সংসারে অনেক কষ্টের মধ্যেও সন্তুষ্ট মনে জীবন ধারণ করা যায়। এতদ্ভিন্ন বাল্যে যে পরিণয় হয়, সেই পরিণয়ে কামগন্ধ না থাকায় এবং শাস্ত্র-সঙ্গত বিধানানুসারে চলিলে পরে স্ত্রীর ধর্ম্মলোপ হইবার সম্ভাবনা প্রায়ই থাকে না। এতদ্ভিন্ন বাল্যবিবাহে পাত্র ও পাত্রী নির্ব্বাচন করিবার ভার পিতামাতা, ভ্রাতা প্রভৃতি জগতের মধ্যে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক আত্মীয়গণের হস্তে ন্যস্ত থাকায় স্বভাবতঃ এইরূপ নির্ব্বাচন অধিকাংশস্থলে নির্দ্দোষ হয়। পক্ষান্তরে যৌবন-বিবাহে অপক্ক-মতি এবং কামরিপুপ্রবল যুবক ও যুবতীর হস্তে নির্ব্বাচনভার ন্যস্ত হয়। এইরূপ নির্ব্বাচনে অধিকাংশস্থলে বিষময় ফল ফলে অর্থাৎ স্বামীর সহিত স্ত্রীর মনান্তর হয়, স্বামী পতিত্বহীন এবং স্ত্রী সতীত্বহীন হয় এবং স্বামীকে স্ত্রী হইতে এবং স্ত্রীকে স্বামী হইতে পৃথক্ করিবার জন্য অনেক সময় আদালতের আশ্রয় গ্রহণ করিতে হয়। এতদ্ভিন্ন যৌবনে বিবাহ হইলে যুবতী স্বামীকে কেবল আপন বলিয়া মনে করে এবং স্বামীর আত্মীয়-স্বজনকে অর্থাৎ পিতা, মাতা, ভ্রাতা, ভগিনী প্রভৃতিকে বিষচক্ষে দেখে এবং শীঘ্র নিজ স্বাতন্ত্র্য প্রতিষ্ঠা করিবার অভি-লাষে দুর্ভাগ্য স্বামীকে অনেকস্থলে তাহার আত্মীয় স্বজনের প্রতি তাহার বিবিধ অবশ্য কর্ত্তব্যকর্ম্ম হইতে বিরত করে এবং সংসারকে নরকে পরি-ণত করে। এতদ্ভিন্ন অধিক বয়সে বিবাহ হইলে অনেকস্থলে জননেন্দ্রি-য়ের কাঠিন্য নিবন্ধন কষ্টকর প্রসব উপস্থিত হয়।

## স্তন্যদানবন্ধ ( WEANING )

সচরাচর অষ্টম বা নবম মাসে শিশুকে স্তন্যদান বন্ধ করিলেই চলে। কিন্তু যে সময় শিশু সম্পূর্ণরূপে সুস্থ থাকে এবং দন্তোদ্গমের জন্য উত্তেজনা বোধ করে, সেই সময় স্তন্যদান ত্যাগ করার উৎকৃষ্ট সময়। ঋতু অত্যন্ত উষ্ণ হইলে বা নিকটে কোন অন্ত্রদোষসমন্বিত সংক্রামক রোগের প্রাদুর্ভাব থাকিলে, কিছুদিন পরে স্তন্যত্যাগ করাইলে ভাল হয়। যদি জননী দুর্ব্বল ও অসুস্থ হয়, বিশেষতঃ যখন স্তন্যদান নিবন্ধন দৌর্ব্বল্য ঘটে, তখন ছয় মাস পরে বা তাহার পূর্ব্বে স্তন্যত্যাগ করান ভাল। পক্ষান্তরে শিশু যদি দুর্ব্বল বা পীড়িত থাকে, তাহা হইলে জননীর স্বাস্থ্য ভাল থাকিলে শিশুকে ১০ম মাস হইতে ১১শ মাস পর্য্যন্ত স্তন্যদান করা কর্ত্তব্য। ইহার পর শিশুকে স্তন্যদান করিলে জননীর ও শিশুর প্রভূত অনিষ্ট হয়। স্তন্যত্যাগ করাইবার পূর্ব্বে ক্রমে ক্রমে অল্পবার শিশুকে স্তন্যদান এবং শিশুর অপরাপর খাদ্য বাড়াইয়া দেওয়া উচিত। হঠাৎ স্তন্যত্যাগ করাইলে জননীর স্থানিক পীড়া ও স্বাস্থ্যভঙ্গ হইবার সম্ভাবনা। স্তন্যত্যাগ করাইবার পর কয়েক দিন জননীর স্থিরভাবে থাকা উচিত। কেননা তাহা না করিলে হস্তাদি সঞ্চালন নিবন্ধন দুগ্ধস্ফীত স্তনের পীড়া এবং স্বাস্থ্যবিকৃতি হইতে পারে। এই সময় তৃষ্ণোৎপাদক এবং তরল দ্রব্য, যত দূর কম সম্ভব, ব্যবহার এবং অল্পপুষ্টিকর দ্রব্য ভোজন করা কর্ত্তব্য।

**চিকিৎসা।**—স্তন্যত্যাগ করাইবার সময় যদি স্তনে দুগ্ধসঞ্চয় নিবন্ধন দেহ অসুস্থ হয়, তাহা হইলে সুন্দরী, নবীনা ও চপলা পর্য্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং স্তনের উপর ঘৃত, ভ্যাসেলিন

বা নবনী দিয়া নবীনার মলম প্রয়োগ করিলে উপকার হয়। অনেক সময় মসূরের ডাল বাটিয়া উহার প্রলেপ স্তনের উপর দিলে সমস্ত যন্ত্রণা ও কষ্ট নিবারিত হয়। এই সময় স্তন গালিয়া দুধ ফেলা কর্ত্তব্য নহে।

---

## স্তনে দুগ্ধসঞ্চয় (GATHERED BREAST)

দুগ্ধ সঞ্চিত হইয়া স্তনে প্রদাহ উপস্থিত হয়। এই রোগ শিশুকে স্তন্যদানকালে হইতে পারে। কিন্তু কখন কখন প্রসবের, বিশেষতঃ প্রথম প্রসবের, ৪।৫ দিন পরে ইহা উপস্থিত হয়।

**লক্ষণ।**—প্রদাহের বিস্তার ও গভীরতানুসারে লক্ষণগুলি অল্প বা অধিক প্রবল হয়। যদি প্রদাহ দুগ্ধগ্রন্থির উপরিস্থ আবরণে আবদ্ধ হয়, তাহা হইলে স্ফোটকের লক্ষণসমূহ আবির্ভূত হয়। কিন্তু যদি প্রদাহ দুগ্ধগ্রন্থির পৃষ্ঠভাগস্থ ঝিল্লীর উপর হয় তাহা হইলে তীব্র স্পন্দন-যুক্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং হস্ত বা স্কন্ধ নাড়িলে উহা বৃদ্ধি পায়। স্তন স্ফীত, আরক্ত ও উন্নত হয়। কখন কখন দুগ্ধগ্রন্থি পীড়িত হয় এবং ছুরিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উপস্থিত হয় ও স্ফীতি অধিক হয়। যন্ত্রণার সঙ্গে সঙ্গে দ্রুত ও পূর্ণ নাড়ী, উত্তপ্ত গাত্র, পিপাসা, শিরঃপীড়া, অনিদ্রা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। এইরূপ প্রদাহের পূর্ব্বে শীত ও কম্প এবং পরে গাত্রোত্তাপ উপস্থিত হয়।

**কারণ**—স্তন্য পান করাইবার সময় স্তন আবৃত না রাখা নিবন্ধন ঠাণ্ডা লাগান, অত্যন্ত ক্ষুদ্র, বসা বা বেদনাযুক্ত স্তনের বোঁট, স্তনে দুগ্ধ না থাকিলে শিশুর জোর করিয়া স্তন্যপান করিবার চেষ্টা, প্রবল মনোবিকার, স্তনে আঘাত, অধিকদিন স্তন্যপান। হঠাৎ স্তন্যপান বন্ধ করিলে

এককালে স্তনে অধিক দুগ্ধ সঞ্চিত হইয়া এই রোগ উপস্থিত হইতে পারে। কসা কাঁচুলি পরা অভ্যাস থাকিলে অনেক সময় উহার দ্বারা স্তন নিষ্পেষিত হইয়া রোগের সূত্রপাতের কারণ হইতে পারে। কিন্তু দৌর্ব্বল্যই এই রোগের প্রধান কারণ। এইজন্য সচরাচর প্রথম প্রসবের পর বা যমজ সন্তান প্রসবের পর বা অধিক রক্তস্রাবের পর দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হইয়াও এই রোগের সূত্রপাত হয়।

সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং স্তনের উপর চণ্ডিকার পটী নিয়ত। রোগ অধিক প্রবল হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর, চপলা ৫ ফোটা অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে সেবন এবং স্তনের উপর চপলা ও নবীনার পটী নিয়ত প্রয়োগ। স্ফোটক-চিকিৎসা দেখ।

# শিশুরোগ ( DISEASES OF CHILDREN )



## শিশু।

প্রসবের পর শিশু সুস্থ ও বলবান থাকিলে কাঁদিয়া উঠে। শিশুর এই ক্রন্দনে ফুস্‌ফুস্‌ বায়ুতে পূর্ণ হয় এবং শ্বাস ও রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া প্রবর্ত্তিত হয়।

শিশুর শ্বাসক্রিয়া আরম্ভ হইলে এবং উহার নাভিসূত্র আবদ্ধ হইলে একখানি পাত্‌লা ও নরম কাপড় দিয়া শিশুর সর্ব্বাঙ্গ ধীরে ধীরে পরিষ্কার করিবে। যদি কোন স্থান সহজে পরিষ্কার করা না যায়, তাহা হইলে উহার উপর সর্ষপ তৈল প্রয়োগ করিয়া ধীরে ধীরে একখণ্ড নরম কাপড় দিয়া ঘষিতে থাকিবে। আবশ্যক বোধ হইলে সাবান উষ্ণ গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া গাত্র আস্তে আস্তে ধৌত করিবে এবং পরে সমস্ত গাত্র উষ্ণ জলে বা গ্রীষ্ম ঋতু হইলে শীতল জলে ধৌত করিয়া শীঘ্র শীঘ্র ভাল করিয়া শুষ্ক কাপড়ে মুছাইয়া সমস্ত গাত্রের উপর অল্প পরিমাণে সর্ষপ তৈল মর্দ্দন করিয়া কাপড় দিয়া আবৃত করিবে। কাপড় দিয়া আবৃত করিবার সময় এবং পরে যাহাতে শিশুর মুখের উপর কাপড় না পড়ে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে। নাড়ী কাটা হইলে পর উহার উপর কাপড় পোড়াইয়া ছাই করিয়া লাগাইলে ও সর্ষপ তৈল লাগাইয়া তাপ দিলে নাড়ী শুকাইয়া পড়িয়া যায়। যে পর্য্যন্ত না নাড়ী শুকাইয়া পড়িয়া যায়, সে পর্য্যন্ত যাহাতে নাভির বা নাড়ীর উপর কোন আঘাত না লাগে তাহা করা উচিত।

প্রসবের পর প্রসূতির প্রসবজনিত দৌর্ব্বল্য ও ক্লান্তি কিঞ্চিৎ অপসারিত হইলে প্রথমে স্তনদুগ্ধ কিছু গালিয়া ফেলিয়া শিশুকে স্তন্যদান করিবে। এরূপ করিলে স্তনে শীঘ্র দুগ্ধ আইসে এবং স্তনে দুগ্ধপ্রসরণ নিবন্ধন প্রসূতির কোন পীড়া হইবার সম্ভাবনা থাকে না এবং শিশু সহজে স্তন ধরে। এতদ্ভিন্ন এইরূপ স্তন দেওয়ায় জননীর জরায়ু শীঘ্র শীঘ্র আকুঞ্চিত হইতে থাকে এবং রক্তস্রাব ও দুগ্ধজ্বর হইবার সম্ভাবনা প্রায় থাকেনা। শিশুর গাত্র কাপড় দিয়া আবৃত করিবার পর উহাকে জননীর ক্রোড়ে শয়ন করাইবে। প্রথমে কয়েক দিন শিশুকে দোলায় বা অপর স্থানে না শুয়াইয়া জননীর শয্যায় বা শয্যার পার্শ্বে শায়িত রাখা আবশ্যক।

প্রসবের পর কয়েক ঘণ্টা পরে শিশুকে স্তন দিবার কথা উপরে বলা হইয়াছে। যদি ৮।৯ ঘণ্টা কালের মধ্যে বারম্বার শিশুকে স্তনদানসত্ত্বেও দুগ্ধ ক্ষরণ না হয়, তাহা হইলে শিশুকে গোদুগ্ধ (৩ ভাগ দুগ্ধ ও এক ভাগ গরম জল) মধ্যে মধ্যে খাওয়াইবে। দুগ্ধ সিদ্ধ করিবে না। কেননা তাহা করিলে দুগ্ধস্থ অণ্ডলাল জমিয়া গিয়া উহা গুরুপাক ও দুষ্পাচ্য হইয়া উঠে। শিশুকে যে গোদুগ্ধ খাওয়াইবে তাহাতে চিনি বা কোন শ্বেতসার দ্রব্য যথা বার্লি, এরোরুট প্রভৃতি মিশ্রিত করিবে না। কেননা তাহা করিলে দুগ্ধ সম্যক্‌রূপে পরিপাক না হইয়া বিশেষরূপে অনিষ্টকর হয়।

প্রসবের পর শিশু কখন কখন মৃতের ন্যায় বলিয়া বোধ হয়। এইরূপ অবস্থায় উপযুক্ত উপায় অবলম্বন না করিলে অনেক স্থলে মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয়। কিন্তু যে পর্য্যন্ত হৃদয় ধীরে ধীরে স্পন্দন করে, সে পর্য্যন্ত ভাল করিয়া চেষ্টা করিলে শিশুর শ্বাসক্রিয়া প্রবর্ত্তিত করিয়া উহাকে বাঁচান যায়। নিম্নলিখিত কারণে প্রসবের পর শিশু মৃতের ন্যায় হয়। শ্বাসক্রিয়া প্রবর্ত্তিত করিতে যত টুকু বলের প্রয়োজন, তত টুকু বলের অভাব, প্রসবের সময় নাড়ীর উপর চাপ বা উহা পাকাইয়া যাওয়া

নিবন্ধন অবরুদ্ধ রক্তসঞ্চালন, অধিকক্ষণস্থায়ী মস্তকের নিষ্পেষণ, মুখে এবং কণ্ঠে অধিক পরিমাণে ঘন চট্‌চটে শ্লেষ্মার অবস্থান, বায়ুপথ বন্ধ করা ইত্যাদি।

নাড়ী কাটিবার পূর্ব্বে শ্বাসক্রিয়া প্রবর্ত্তিত করা আবশ্যক। মুখে ও কণ্ঠে যে বায়ুপথের অবরোধক ঘন ও চট্‌চটে শ্লেষ্মা থাকে, তাহা অঙ্গুলি দিয়া অগ্রে বাহির করিয়া ফেলা এবং সমস্ত দেহের উপর যাহাতে শীতল বায়ু লাগে এরূপ ভাবে শিশুকে রাখা আবশ্যক। ইহার পর নিম্নলিখিত প্রকারে শ্বাসক্রিয়া প্রবর্ত্তিত করিবে। শিশুর মুখের ভিতর ফুঁ দিবে এবং মুখে শীতল জলের বা পর্য্যায়ক্রমে শীতল ও উষ্ণ জলের ছাঁট দিবে এবং হস্ত দ্বারা বা গামছার এক কোণ শীতল জলে ভিজাইয়া নিতম্বে, পৃষ্ঠে ও বক্ষে আঘাত করিতে থাকিবে। পৃষ্ঠে ও হস্তপদে হস্ত ঘর্ষণ করিবে এবং মুখে যাহাতে বাতাস লাগে এরূপ ভাবে রাখিবে।

যদি উপরিউক্ত প্রক্রিয়ায় শ্বাস প্রবর্ত্তিত না হয়, তাহা হইলে নাড়ী কাটিয়া এক টব গরম জলে শিশুকে নিমজ্জিত করিবে। যদি এইরূপ হঠাৎ নিমজ্জনে শ্বাসক্রিয়া আরম্ভ না হয়, তাহা হইলে এক বা দুই মিনিট কালের অধিক শিশুকে টবে না রাখিয়া নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বন করা কর্ত্তব্য।

শিশুকে উপুড় করিয়া শুয়াইয়া উহাকে ধীরে ধীরে এক পার্শ্বে অধিকদূর ফিরাইয়া লইয়া পুনরায় উপুড় করিবে। এইরূপ প্রক্রিয়া মিনিটে ১০ বার করা উচিত। কিছুক্ষণ এইরূপ করিলে শ্বাস প্রবর্ত্তিত হইবার সম্ভাবনা।

শিশুর ব্যবহার্য্য বস্ত্র আল্‌গা, নরম, হাল্‌কা ও নাতিশীতোষ্ণ হওয়া উচিত এবং উহা এমন করিয়া ব্যবহার করা উচিত, যাহাতে পদে ঠাণ্ডা না লাগে এবং মস্তকে উষ্ণতা বোধ না হয়।

জন্মের পর কিছুদিন এবং শিশু পূর্ণগর্ভসময়ের অগ্রে প্রসূত হইলে

বা দুর্ব্বল থাকিলে বা অত্যন্ত শীতের সময়, প্রসূতির নিকট শিশুর শয়ন করিয়া নিদ্রা যাওয়া উচিত। কিন্তু উল্লিখিত অবস্থাসমূহব্যতীত অপরাপর অবস্থায় প্রসূতির নিকট পৃথক্ শয্যায় শয়ন করিয়া শিশুর নিদ্রা যাওয়া উচিত। জন্মের পর কয়েক মাস শিশুর জীবনের অধিকাংশ সময় নিদ্রায় কাটিয়া যায়। তৃতীয় বৎসর পর্য্যন্ত দুই প্রহরের সময় নিদ্রা যাওয়া ভাল। যাহাতে শিশু নিয়মিত সময়ে খায় ও নিদ্রা যায় তাহা করা উচিত। তাহা না করিলে বিশেষ অসুবিধা ও অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। নিদ্রার সময় আসিলে শুয়াইয়া দেওয়া উচিত। শীঘ্র শীঘ্র ঘুম পাড়াইবার উদ্দেশ্যে শিশুকে স্তন দেওয়া বা নাড়া উচিত নহে। শিশুর নিদ্রার অভ্যাস এরূপ হওয়া আবশ্যক, যাহাতে পদশব্দ, স্বাভাবিক কথাবার্ত্তা বা অল্পশব্দ শুনিয়া শিশু না জাগিয়া উঠে। যদি কোন কারণে অনিদ্রা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে কোন প্রকার মাদক দ্রব্যে প্রস্তুত ঔষধ সেবন না করাইয়া এই পুস্তকলিখিত অনিদ্রার চিকিৎসার অনুসরণ করিবে।

শিশুর প্রধান ও প্রাকৃতিক খাদ্য মাতৃদুগ্ধ। সুতরাং এই খাদ্য শিশুর যেরূপ উপযোগী, অন্য কোন খাদ্য সেরূপ উপযোগী হইতে পারে না। যদি মাতা সুস্থ থাকেন এবং তাঁহার স্তনে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে দুগ্ধ থাকে, তাহা হইলে অবস্থাবিশেষে ছয় মাস হইতে নয় মাস কাল পর্য্যন্ত শিশুর মাতৃস্তনদুগ্ধ ভিন্ন অপর কোন খাদ্য ব্যবহার করা উচিত নয়। অনেক সময় প্রসবের পর প্রথম ও দ্বিতীয় দিবসে মাতৃস্তনে পর্য্যাপ্ত দুগ্ধ আসে। যদি কোন কারণে স্তনে দুগ্ধ আসিতে বিলম্ব হয়, তাহা হইলে ভাল গোদুগ্ধের সহিত ৪ ভাগের এক ভাগ পরিমিত গরম জল মিশ্রিত করিয়া উক্ত দুগ্ধ খাইতে দিবে। প্রসবের প্রথম ৫।৬ সপ্তাহ শিশুকে দিবসে ২॥০ ঘণ্টা অন্তর এবং রাত্রে ৪।৫ ঘণ্টা অন্তর স্তন্যপান করাইবে। কিন্তু ২।৩ সপ্তাহ পরে যাহাতে শিশু রাত্রি

১১টা হইতে ৫টা পর্য্যন্ত স্তন না খাইতে চায় এরূপ অভ্যাস করাইবে। উভয় স্তন শিশুর সমভাবে পান করা কর্ত্তব্য। নিয়মিত সময়ে শিশুকে স্তন্যপান করাইবে। শিশু কাঁদিয়া উঠিলেই স্তন্যদান করা কিম্বা শিশুর যখন ইচ্ছা তখন স্তন্যদান করা নিবন্ধন উদরে শূল, বায়ুসঞ্চয় এবং অপরাপর রোগ উপস্থিত হয়।

জননীর অধিক ভোজন করা বা গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করা উচিত নহে। কেননা তাহা করিলে শিশু ও জননীর উভয়েরই পীড়া হইবার সম্ভাবনা। নিয়মিত সময়ে ভোজন করা উচিত এবং অধিক বিলম্বে ভোজন করা অন্যায়। জননীর তৃষ্ণা বাড়িলে জলমিশ্রিত দুগ্ধ, জলবার্লি প্রভৃতি ব্যবহার করা উচিত।

যদি জননীর শিরঃপীড়া, অস্পষ্ট দৃষ্টি, মাথাঘোরা, অল্পশ্বাস, হৃদয়-স্পন্দন বা রাত্রে ঘর্ম্মনিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং এই সকল লক্ষণ উপস্থিত হইবার যদি অপর কোন কারণ না থাকে, তাহা হইলে স্তন্যদানজনিত শরীরের দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন এই সকল লক্ষণ উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। এইরূপ অবস্থায় কাল বিলম্ব না করিয়া অল্পে অল্পে শিশুকে স্তন্যদান বন্ধ করা একান্ত আবশ্যক।

শিশুর দন্তোদ্গম হইবার উপক্রম হইলে বা দুই একটী দন্ত উঠিলে পর অল্প পরিমাণে সামান্য কঠিন অর্থাৎ কোমল অথচ তরল নহে, এবং লঘুপাক ও পুষ্টিকর এইরূপ দ্রব্য খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। একারণে বোধ হয় আমাদের দেশে ছয় মাস হইতে নয় মাস কালের মধ্যে অন্ন-প্রাশন দিবার প্রথা প্রচলিত আছে।

# শিশুরোগ।

শিশুদিগের কতকগুলি বিশেষ পীড়া হয়। এই সকল পীড়ার বিবরণ ও চিকিৎসা এই অধ্যায়ে লিখিত হইল। অন্যান্য রোগের চিকিৎসা পুস্তকের অপর স্থানে দেখিয়া লইবেন।

---

## দন্তোদ্গমকালীন রোগ।

সুস্থাবস্থায় নিম্নলিখিত প্রকারে দন্তোদ্গম হয়। দাঁত দুইবার উঠে। প্রথমে যে দাঁতগুলি উঠে, তাহাদিগকে দুধেদাঁত বলে। দুধেদাঁত দুই বৎসর বয়সের মধ্যে উঠে এবং ৭।৮ বৎসর বয়সের মধ্যে পড়িয়া যায়। দুধেদাঁত পড়িয়া গেলে উহার স্থানে স্থায়ী দাঁত উঠে।

ষষ্ঠ মাসে শিশুর নিম্নচোয়ালের মাঝের দুইটী দাঁত উঠে এবং উহার কয়েক সপ্তাহ পরে ঊর্দ্ধ চোয়ালের মাঝের দুইটী দাঁত বাহির হয়। পরে নিম্নচোয়ালে মাঝের দুটী দাঁতের দুই পাশে দুইটী দাঁত উঠে, এবং ইহার শীঘ্র পরে ঊর্দ্ধ চোয়ালের মাঝের দুটী দাঁতের দুই পাশে দুটী দাঁত উঠে। প্রায় দুই মাস পরে উভয় চোয়ালে প্রথম ৪টী করিয়া পেষকদন্ত, পরে চক্ষুদন্ত এবং অবশেষে ৪টী করিয়া অপর পেষকদন্ত বাহির হয়। এইরূপে দুই বৎসরকালে সমস্ত দুগ্ধদন্ত বাহির হয়। যদি দাঁত উঠিতে বিলম্ব হয়, বা উপরে যেরূপ পরে পরে দাঁত উঠা উচিত লিখিত হইয়াছে, সেইরূপ পরে পরে দাঁত না উঠে, তাহা হইলে কোন আশঙ্কার কারণ থাকে না।

দন্তোদ্গম একটী দেহের স্বাভাবক ক্রিয়া হইলেও দন্তোদ্গমকালে দেহমধ্যে রক্তসঞ্চালনক্রিয়া ও স্নায়ুমণ্ডলের উত্তেজনা হয় এবং তন্নিবন্ধন

কখন কখন নানাবিধ স্থানিক বা সার্ব্বাঙ্গিক বিশৃঙ্খলা উপস্থিত হয়। বালাস্থিবিকৃতিরোগ অগ্রে হইলে দন্ত অনেক পরে উঠে। গুটিকা বা বংশগত উপদংশ রোগে দন্ত অগ্রে উঠে। এইরূপে যখন দন্ত অগ্রে উঠে, তখন দন্তোদ্গমোপযোগী দেহের অন্যান্য ক্রিয়া অসম্পূর্ণ থাকিয়া যায়।

**লক্ষণ।**—কাশি, অস্থিরতা, শব্দযুক্ত শ্বাস, হঠাৎ যেন ভয় পাইয়া চমকাইয়া উঠা, বা বিকৃত নিদ্রা, হঠাৎ জ্বরলক্ষণ, উত্তাপবিশিষ্ট, স্ফীত বা বেদনাযুক্ত দন্তমাড়ী এবং অধিক লালাস্রাব, মস্তকে ও দেহের অপরাপর অংশে নানা প্রকার চর্ম্মরোগ, বিবমিষা, বমন, উদরাময় প্রভৃতি অজীর্ণরোগ ( সচরাচর গ্রীষ্ম ও শরৎকালে হয় )।

**কারণ।**—শ্লেষ্মপ্রধানধাতু ও বালাস্থিরোগ। অনিয়মিতভাবে বা অধিক খাওয়ান এবং অনুপযুক্ত খাদ্যে রোগ প্রকাশ পায়। মাতৃস্তনদুগ্ধের পরিবর্ত্তে অন্যান্য অনুপযুক্ত খাদ্য ব্যবহারেও দন্তোদ্গমকালীন রোগ ঘটে। মাথা অধিক গরম রাখিলে এবং উপযুক্ত পরিমাণে বাহিরের বিশুদ্ধ বায়ু সেবন না করাইলেও পীড়া হয়। অনেক সময় জননীর দেহস্থ দোষেও দন্তোদ্গমকালীন পীড়া ঘটে। বিরক্তি, ক্রোধ, অধিক উত্তাপ, শ্রান্তি প্রভৃতি কারণে মাতৃদুগ্ধ দূষিত হয়। এইরূপ অবস্থায় স্তন্যদান করিলে শিশুর আক্ষেপ, জ্বর, উদরাময় এবং কখন কখন বা হঠাৎ মৃত্যু পর্য্যন্ত হইতে পারে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে এক বা দুইটী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। জননীকে উপরিউক্ত ঔষধগুলি পর্য্যায়ক্রমে ৪টী করিয়া বটিকা দিবসে ৩ বার ব্যবহার করান কর্ত্তব্য। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

**সহকারী উপায়।**—নিয়মিত সময়ে স্তন্যদান ও নিদ্রা। জননীর যদি কোন অভ্যাসবশতঃ শিশুর পীড়া হয়, তাহা হইলে সেই অভ্যাস ক্রমশঃ পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য। টাট্‌কা ভাজা দুই মুঠা খই

একখানি পরিষ্কার কাপড়ের ভিতর পূরিয়া পুঁটলি বাঁধিয়া অর্দ্ধ সের জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া উহার প্রায় ১ পোয়া থাকিতে নামাইয়া লইবে এবং খইয়ের পুঁটলিটী তুলিয়া আস্তে আস্তে টিপিয়া উহার মধ্য হইতে ক্বাথ বাহির হইলে পর, পুঁটলীটি ফেলিয়া দিবে। উক্ত ক্বাথমিশ্রিত জলের সহিত সমভাগ বা অর্দ্ধভাগ বল্‌কাদুধ মিশ্রিত করিয়া উহার সহিত কিঞ্চিৎ মিছ্‌রির গুঁড়া মিশাইয়া শিশুকে মধ্যে মধ্যে অল্প পরিমাণে সেবন করিতে দেওয়া ভাল। শিশুর মাথা ঠাণ্ডা এবং পা গরম রাখা এবং উহাকে বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করান উচিত।

---

# উন্নত নাভি।

নাভির উপর একটী অর্ব্বুদ হয়। এই অর্ব্বুদটী চাপ দিলে বসিয়া যায়। কখন কখন এই রোগ জন্মের সময় দৃষ্ট হয়, কিন্তু সচরাচর নাড়ীচ্ছেদ করিবার পর উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—যখন নাভির চতুষ্পার্শ্বস্থ চর্ম্ম পরিণত ও কঠিন হয় নাই, সেই অবস্থায় শিশুর উচ্চৈঃস্বরে ক্রন্দন বা বেগে আকুন্থন (কোঁথপাড়া)।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ২টী করিয়া বটিকা দিবসে ৪ বার এবং অর্ব্বুদের উপর নবীনার মালিস দিবসে দুইবার। ছিপি কাটিয়া অর্দ্ধবর্ত্তুলাকৃতি করিয়া অর্দ্ধবর্ত্তুলের গোল দিক্‌টী নাভির উপর বসাইয়া, তাহার উপর কাপড় কসিয়া বাঁধিয়া নিয়ত রাখা আবশ্যক। আবশ্যক বোধ হইলে, ছিপির বর্ত্তুলটী নরম কাপড়ে দুই তিন প্রস্থ আবৃত করিয়া লওয়া যাইতে পারে।

---

# শয্যায় মূত্রত্যাগ।

নানা কারণে শিশুর এই রোগ উপস্থিত হয়। কখন কখন শিশুর নিয়ত প্রস্রাবের চেষ্টা হয়। এই সময় প্রস্রাব না করিলে পরে অসাড়ে প্রস্রাব হয়। শিশুর নিয়ত কাশি থাকিলে মূত্রাশয়ের উত্তেজনা-নিবন্ধন বারম্বার প্রস্রাব হয়। সচরাচর ৩ বা ৪ বৎসর বয়স হইতে ১৬ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত এই রোগ হয়।

**কারণ।**—কৃমি নিবন্ধন মূত্রাশয়ের উত্তেজনা, শ্লেষ্মপ্রধান বা উপদংশবিষদুষ্ট ধাতু, সন্ধ্যাকালে বা রাত্রে অধিক পরিমাণে উষ্ণ তরল পদার্থ ভক্ষণ, যে সকল খাদ্যে বা পানীয়ে মূত্রের অম্লতা হয় এবং তজ্জনিত মূত্রাশয়ের উত্তেজনা উপস্থিত হয়, অর্ব্বুদ, পাত্‌রি, জন্মের সময় লিঙ্গের অগ্রত্বকের আধিক্য এবং তজ্জনিত প্রস্রাব করিতে কষ্ট বা ব্যাঘাত।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, চণ্ডিকা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ২ হইতে ৪টা করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার। মূত্রাশয়ের উপর চণ্ডিকার পটী বা মালিস দিবসে ২।৩ বার। কারণ দেখিয়া চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। কৃমি থাকিলে কিশোরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে দিবসে ৪ বার সেবন করাইলেই যথেষ্ট হয়।

**সহকারী উপায়।**—লবণাক্ত, তীব্রস্বাদ এবং অম্ল খাদ্য, চা প্রভৃতি বর্জ্জনীয়। ফল অল্প পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। যে সকল খাদ্য ব্যবহারে উদরে বায়ুসঞ্চয় হয়, সেই সকল খাদ্য ত্যাগ করা কর্ত্তব্য। বৈকালে বা রাত্রে উষ্ণ জিনিষ খাইতে দেওয়া উচিত নহে। শীতল জল, জলবার্লি, জলসাগু, গঁদের জল প্রভৃতি ব্যবহার করিলে

মূত্রের কটুত্ব কাটিয়া যায়। শিশুর নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে জননীর শিশুকে ভাল করিয়া প্রস্রাব করান উচিত। কেননা অনেক সময় শিশু অধিক ক্লান্ত বা নিদ্রালু হইলে, ভাল করিয়া প্রস্রাব করে না। যে পর্য্যন্ত না রোগের কারণ দূরীভূত হয়, সে পর্য্যন্ত শিশুকে জাগাইয়া রাত্রে দুই তিন-বার প্রস্রাব করান আবশ্যক। কঠিন মাদুরের উপর সামান্য পুরু শয্যা পাতিয়া শিশুকে শুইতে দিবে এবং যাহাতে শিশু চিৎ হইয়া না শয়ন করিতে পারে, সেই উদ্দেশ্যে দুই পাশে দুইটী পাশের বালিশ এমন করিয়া রাখিবে যে, শিশু বালিশ সরাইয়া চিৎ হইয়া না শুইতে পারে। রাত্রে শয়ন করিবার সময় গরম জল দিয়া, তলপেট হইতে সমস্ত নিম্নাংশ ধৌত করিয়া মুছাইয়া দিলে চিকিৎসায় বিশেষ উপকার হয়। পীড়িত শিশু গাঢ় নিদ্রায় নিদ্রিত হইলে, শয্যায় মূত্রত্যাগ করে। এইজন্য মধ্যে মধ্যে শিশুর নিদ্রাভঙ্গ করিলে গাঢ় নিদ্রা হয় না। সুতরাং শিশু শয্যায় মূত্র-ত্যাগ করে না। শয্যায় প্রস্রাব করে বলিয়া প্রহার করা অন্যায়। কেননা প্রহারের ভয়ে রোগ বাড়ে, কমে না।

---

## কূজিত কাশ (CROUP)

**সংজ্ঞা।**—কণ্ঠনলী ও বায়ুনলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর নিম্নে রসসঞ্চার নিবন্ধন স্ফীতি এবং চট্‌চটে শ্লেষ্মস্রাব।

**কারণ।**—শৈশবে কণ্ঠনলীর ও বায়ুনলীর ক্ষুদ্রতা। তৃতীয় বৎসর বয়সের পর বায়ুনলীর গহ্বর বৃদ্ধি পায় বলিয়া ক্রমশঃ এই রোগ হইবার আশঙ্কা কমিয়া আসে। কতকগুলি রোগীর ও বংশের এই রোগ হইবার সম্ভাবনা অধিক থাকে। নিম্নলিখিত কারণে রোগ প্রকাশ পায়। ঠাণ্ডা লাগা, হঠাৎ ঋতু-পরিবর্ত্তন, ভিজা পা, অনুপযুক্ত ও সার-হীন খাদ্য, বিশেষতঃ স্তনত্যাগের পর অনুপযুক্ত খাদ্য ব্যবহার, সদ্যো-

ধৌত গৃহের মেজে শিশুকে রাখা, অন্ধকারযুক্ত, আর্দ্র ও নিম্নভূমিস্থিত স্থানে অবস্থান ; শীতকালে ও বসন্তকালে এই রোগ অধিক হয়।

**লক্ষণ।**—হামজ্বরের প্রথমে যে সকল লক্ষণ অর্থাৎ জ্বর, স্বর-ভার, শুষ্ক ও খক্‌খকে কাশি ইত্যাদি লক্ষণ উপস্থিত হয়, সেই সকল লক্ষণ দেখা দেয়। শুষ্ক ও খক্‌খকে কাশি দুই তিন দিন থাকিলে আশ-ঙ্কার কারণ উপস্থিত হয়। রোগের ভয়জনক উপসর্গগুলি হঠাৎ রাত্রে আরম্ভ হয়। মধ্যে মধ্যে উপসর্গগুলি বাড়ে। ভয়ানক শ্বাসকৃচ্ছ্র উপস্থিত হয়। শ্বাসকৃচ্ছ্র ক্রমশঃ বাড়িতে থাকে ; কাশিবার সময় মুখ ও গ্রীবা স্ফীত হয়। রোগ সাংঘাতিক হইলে ওষ্ঠাধর ও মুখ ক্রমশঃ অধিক পাটলবর্ণ হইয়া আইসে, নাড়ী নিস্তেজ ও সূত্রবৎ হয়, ফুস্‌ফুসে রক্ত-সঞ্চয় হয় এবং শ্বাসরোধ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়।

## কূজিত কাশ।

১। প্রথমে ভারযুক্ত স্বর, ঘঙ্ ঘঙ্ করিয়া কাশি।

২। যে স্থানে এই রোগ হয়, সেই স্থানের প্রকৃতি নিবন্ধন ইহা ভয়ানক হইয়া উঠে।

৩। এই রোগের পূর্ব্বে সর্দ্দির চিহ্ন প্রকাশ পায় এবং এই সকল চিহ্ন বক্ষ হইতে ঊর্দ্ধ দিকে কণ্ঠনলী পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয়।

৪। স্থানিক পীড়া বলিয়া ইহার স্থানিক উপসর্গসমূহের চিকিৎসা করিলে চলে।

## ডিপ্‌থিরিয়া।

১। প্রথমে কম্প, জ্বর ও কণ্ঠে বেদনা—কাশি থাকে না।

২। ডিপ্‌থিরিয়া স্বতঃই একটী ভয়ানক রোগ এবং কৃত্রিম ঝিল্লীর উৎপত্তি ইহার একটী অঙ্গমাত্র।

৩। এই রোগ কণ্ঠ হইতে নিম্নে ধাবিত হয়।

৪। রক্তদোষে এই রোগ হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে দৌর্ব্বল্য উপস্থিত হয় ; এইজন্য রক্তদোষ ও অন্যান্য লক্ষণের চিকিৎসা করিতে হয়।

**বিপদ।**—পীড়িত স্থানে রক্তসঞ্চয় ও রসসঞ্চার নিবন্ধন উহার সংকীর্ণতা উপস্থিত হইয়া রোগ ভয়ানক হয়। অন্য কোন স্থানে উক্ত প্রকার রসসঞ্চার ও রক্তসঞ্চয় হইলে ভয়ের কারণ উপস্থিত হয় না। ক্রমশঃ কাশি সরল এবং সর্দ্দি তরল হইয়া উঠিতে থাকিলে আশঙ্কা কমিয়া আইসে।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা, ভৈরবী ও সরলার ডাইলিউসন পর্য্যায়-ক্রমে এক বা দুই ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট বা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর সেবন। রোগ কমিয়া আসিলে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর ঔষধ খাওয়াইলেই চলে। রোগ অধিক প্রবল হইলে উপরিউক্ত ডাইলিউসনের সঙ্গে সুন্দরী মিশ্রিত করিয়া দেওয়া আবশ্যক। কণ্ঠের উপর চণ্ডিকার পটী নিয়ত। বুকে সর্দ্দি বসিয়া থাকিলে বা সর্দ্দি সরল হইয়া না উঠিলে বক্ষের উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার।

চিকিৎসাকালে যাহাতে রোগী কোন কারণে উত্তেজিত বা বিরক্ত না হয়, এরূপ করা উচিত। মধ্যে মধ্যে কণ্ঠে গরম জলের সহিত ফ্ল্যানেল দিয়া ফোমেণ্ট করা উচিত। প্রত্যহ গাত্র গরম জল দিয়া ধৌত করিয়া তৎক্ষণাৎ শুষ্ক কাপড় দিয়া মুছিয়া ফেলা ভাল। গৃহ গরম অথচ বায়ু-চলাচলবিশিষ্ট হওয়া আবশ্যক। গাত্র গরম কাপড়ে আবৃত রাখা উচিত।

রোগ-আক্রমণের সময় জল অল্প মাত্রায় বারম্বার দিবে এবং রোগের আরোগ্য আরম্ভ হইলে দুধ, এরোরুট ইত্যাদি দিতে পারা যায়। যদি শিশু অধিক দুর্ব্বল থাকে, তাহা হইলেই প্রথম হইতে বল্‌কা দুধ অল্প-মাত্রায় বারম্বার দেওয়া উচিত।

---

# ঘুংড়ি কাশি ( WHOOPING COUGH )

**সংজ্ঞা।**—থাকিয়া থাকিয়া কিছুক্ষণ ক্রমাগত কাশি হইতে থাকে। কাশি প্রবল ও আক্ষেপবিশিষ্ট হয়। কাশি হইতে হইতে উহা থামিয়া যায় এবং গলার ভিতর শব্দ শ্রুত হয়, পুনরায় কাশি হয় এবং বমন বা ঘন ও চক্‌চকে শ্লেষ্মা নির্গত হইয়া কাশি বন্ধ হইয়া যায়।

এই রোগ সংক্রামক। সুস্থ শিশুর এই রোগ হইলে উহার আক্রমণ প্রবল হয় না, কিন্তু শ্লেষ্মপ্রধানধাতু শিশুর এই রোগ হইলে উহা প্রবল হয়। তিন বৎসরের কম বয়সের শিশুর এই রোগ অধিক হয়। দশ বৎসর বয়সের পর এই রোগ প্রায়ই হয় না। শিশুর বয়স যত কম, রোগ ততই প্রবল হইবার সম্ভাবনা। যে সময়ে হাম হয়, সেই সময় এই রোগ হয়। বসন্ত ও শরৎকালে এই রোগ কিছু অধিক হয়। রোগ অনেক সময় ছয় সপ্তাহ হইতে কয়েক মাসকাল স্থায়ী হয়। উপযুক্ত সময়ে উপযুক্ত চিকিৎসা হইলে রোগ অল্প সময়ের মধ্যে আরোগ্য হয়।

**কারণ।**—এক প্রকার বিষকর্ত্তৃক শাখাবায়ুনলীর শ্লৈষ্মিকঝিল্লী এবং ফুস্‌ফুসের মূলদেশস্থিত গ্রন্থিসমূহ পীড়িত হয় এবং ফুস্‌ফুস্‌-পাকাশয়-ব্যাপী স্নায়ুর শাখাসমূহে উত্তেজনা উপস্থিত হয়। বায়ু ও বিষদুষ্ট বস্ত্রের দ্বারা বিষ সংক্রমিত হয়। অনেক সময় রোগ বসন্ত বা হামের পর দেখা দেয়।

**লক্ষণ।**—প্রথমে সর্দ্দি ও কাশি হয় এবং কাশি নিয়মিত সময়ে উপস্থিত হয়। এক সপ্তাহ পরে কাশি প্রবল ও ঘন ঘন হয়। কাশিবার সময় শিশুর মুখ রক্ত বা কৃষ্ণবর্ণ হইয়া উঠে এবং শ্বাসরোধের উপক্রম হইয়া উঠে এবং তাহার পরেই ঘং ঘং শব্দ হইয়া শ্বাস গৃহীত হয়।

দুই তিন ঘণ্টা অন্তর কাশি হয়। কিন্তু রোগ প্রবল হইলে কাশি ঘন ঘন হয় এবং মুখ ও নাসিকা এবং কখন কখন কর্ণ হইতে রক্ত বহির্গত হয়। কাশি থামিয়া গেলে বমন বা ঘন চক্‌চকে শ্লেষ্মা বাহির হয়। এক বার কাশি হইবার পর এবং পুনরায় কাশি হইবার পূর্ব্বে রোগের কোন কষ্ট থাকে না এবং শিশু প্রফুল্ল থাকে।

বারম্বার খাদ্য বাহির হইয়া পড়ে এবং কাশি আরম্ভ হইলে শিশু যেরূপ ভয় পায়, তাহাতে তাহার দৌর্ব্বল্য ও কৃশতা উপস্থিত হয়। রাত্রে কাশি প্রবল হয়। রাত্রে কাশি কম হওয়া রোগের ভাল লক্ষণ। কিন্তু রোগ আরোগ্য হইবার সময় যদি ঠাণ্ডা লাগে বা অনুপযুক্ত খাদ্য ব্যবহৃত হয়, তাহা হইলে রোগ পুনরায় আবির্ভূত হয়। রোগ প্রায়ই সাংঘাতিক হয় না। কিন্তু শীতকালে বা শ্লেষ্মপ্রধানধাতু-বিশিষ্ট শিশুর রোগ হইলে উহা ভয়ানক হইয়া উঠে।

ঘুংড়িকাশি অপর রোগের সঙ্গে বা ঘুংড়িকাশির সঙ্গে অপর রোগ উপস্থিত হইতে পারে। ফুস্‌ফুসে রক্তসঞ্চয়, ব্রণকাইটিস, নিউমোনিয়া, হৃদয়বেষ্টনপ্রদাহ, মস্তিষ্কোদক, আক্ষেপ, অবিরাম জ্বর প্রভৃতি রোগ অনেক স্থলে ঘুংড়ি কাশির সহিত দৃষ্ট হয়। যদি রোগের সময় দন্তোদ্গম আরম্ভ হয়, তাহা হইলে আক্ষেপ হইবার সম্ভাবনা অধিক।

যদি দেহমধ্যে ফুস্‌ফুস্ বা মধ্যান্ত্রত্বচ্‌গ্রন্থির রোগের সম্ভাবনা থাকে, তাহা হইলে ঘুংড়ি কাশি হইলে এই সকল রোগ প্রকাশ হইবার সম্ভাবনা উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা বা নবীনা, ভৈরবী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ২ বা ৩টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং বক্ষের উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

শিশুকে বিশুদ্ধ বায়ুসেবন করান এবং সুখোষ্ণ বস্ত্রে আবৃত রাখা

আবশ্যক। যাহাতে দেহে ঠাণ্ডা না লাগে এরূপ করা উচিত। শিশুর রাগ হইলে কাশির যন্ত্রণা বাড়ে। এই জন্য যাহাতে শিশু বিরক্ত ও ক্রুদ্ধ হয় তাহা করিবে না। লঘুপাক ও পুষ্টিকর খাদ্য মধ্যে মধ্যে অল্প মাত্রায় দেওয়া আবশ্যক। জলবার্লি, গঁদেরজল প্রভৃতি মধ্যে মধ্যে অল্প মাত্রায় খাইতে দেওয়া মন্দ নহে। এই সকল তরল খাদ্য অধিক খাইলে বমন বৃদ্ধি পাইবার সম্ভাবনা।

---

## মস্তিষ্কোদক ( HYDROCEPHALUS )

মস্তিষ্কের ভিতরে ও বাহিরে রক্তাম্বুসঞ্চার। কেবল শিশুরই এই রোগ জন্মে।

এই রোগে মস্তকের করোটীর ( খুলির ) আয়তন অত্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং মস্তক কোমল হইয়া আইসে। মস্তকের আয়তন কখন কখন এতদূর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় যে, পীড়িত শিশু মস্তক উত্তোলন করিতে পারে না এবং খুলি এত কোমল ও প্রশস্ত হইয়া আইসে, যে বালিশের চাপে উহা বিকৃত হইয়া যায়।

এই রোগে অঙ্গ ও ইন্দ্রিয়ের পক্ষাঘাত জন্মে, দৃষ্টিশক্তি ক্ষীণ হইয়া আইসে, নেত্রতারা বিস্তৃত ও অস্থির হয়, ঘ্রাণ ও শ্রবণশক্তি লোপ হয়, বাক্‌শক্তি নিস্তেজ অথবা বিলুপ্ত হইয়া যায়, চলৎশক্তি হ্রাস হয়, পরিপাকশক্তি অবিকৃত থাকে কিন্তু অনিচ্ছাপ্রবৃত্ত ভেদ উপস্থিত হয় এবং মস্তকের খুলিতে কোনরূপ আঘাত লাগিলে বা চাপ দিলে বমন ও আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

কারণ।—শ্লেষ্মপ্রধানধাতুবিশিষ্ট শিশুর এই রোগ হয়। কখন কখন ইহা আরক্ত জ্বর, ঘুংড়িকাশি বা হামের পর দেখা দেয়। অধিক

উত্তাপ বা ঠাণ্ডা লাগান, মস্তকে আঘাত, অবরুদ্ধ চর্ম্মরোগ প্রভৃতি কারণে রোগ প্রকাশ পায়।

**চিকিৎসা।**—চণ্ডিকা, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন অর্দ্ধ আউন্স মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং সমস্ত মস্তকে নবীনার পটী। নবীনার আরক মিশ্রিত জলে ( এক ড্রাম ৫।৬ সের উষ্ণ জলের সহিত ) স্নান, একদিন অন্তর। রোগ দুঃসাধ্য বোধ হইলে উপরিউক্ত ডাইলিউসনের সহিত চণ্ডিকা মিশ্রিত করিয়া দেওয়া আবশ্যক। রোগ কঠিন না হইলে মস্তকে নবীনার পটীর পরিবর্ত্তে উহার মালিস দিবসে ২।৩ বার ব্যবহার করা যাইতে পারে।

---

# শিশুর আক্ষেপ।

## ( INFANTILE CONVULSIONS )

শিশুর মস্তিষ্কের পীড়া হইলে অনেক স্থলে আক্ষেপ উপস্থিত হয়। ইহা কখন দন্তোদ্গমকালে এবং কখন বা মস্তিষ্কোদক হইবার পূর্ব্বে দেখা যায়। একটি প্রবল নূতন রোগের প্রারম্ভে প্রাপ্তবয়স্কব্যক্তির যেখানে শীত ও কম্প উপস্থিত হয়, অনেক স্থলে সেখানে শিশুর আক্ষেপ হয়।

**লক্ষণ।**—রোগ সামান্য হইলে মুখের পেশীর আকুঞ্চন ও প্রসারণ ও শ্বাসকৃচ্ছ্র উপস্থিত হয় এবং চক্ষু ঘুরিতে থাকে। রোগ প্রবল হইলে হঠাৎ শিশুর চৈতন্যলোপ হয় এবং মস্তক, গ্রীবা ও হস্তপদের পেশীতে আক্ষেপ উপস্থিত হয়। চক্ষুতে আলোক লাগিলে কোন পরিবর্ত্তন দৃষ্ট হয় না এবং চক্ষু এক পার্শ্বে যেন বাহির হইয়া পড়ে। মুখ ও ওষ্ঠ বিবর্ণ হয় এবং মুখ দিয়া গাঁজলা উঠে। হস্ত দৃঢ়মুষ্টিনিবদ্ধ হয় এবং পদদ্বয়

ঘুরিয়া গিয়া বক্রভাব ধারণ করে। এক বা দুই মিনিট পরে আক্ষেপ থামিয়া যায়। পরে আর হয় না বা কিছুক্ষণ পরে পুনরায় হয়।

**কারণ।**—প্রদাহযুক্ত মাড়ীর উপর দন্তের চাপ নিবন্ধন মস্তিষ্কের উত্তেজনা বা অপর কোন কারণে স্নায়ুমণ্ডলের উত্তেজনা, উপযুক্ত খাদ্য ব্যবহারের অভাবে মস্তিষ্কে অনুপযুক্ত পরিমাণে রক্তসঞ্চার, মস্তকে চর্ম্ম-রোগ প্রভৃতি কারণে দূষিত রক্তসঞ্চয়, ক্রিমিজনিত উত্তেজনা, ভয়, জননীর প্রবল মনোবৃত্তি, অবরুদ্ধ চর্ম্মরোগ, অজীর্ণ। এই সকল কারণের সহিত বংশগতদোষ প্রভৃতি কারণ বিদ্যমান থাকে।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে বা সুন্দরী, চপলা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ২ বা ৩টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং মস্তকের উপর চপলার লোসন দিবসে দুইবার। ক্রিমি থাকিলে চপলার পরিবর্ত্তে কিশোরীর বটিকা সেবনীয়। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

গ্রীবা, বক্ষ ও দেহের অপরাংশে কাপড় আল্‌গা করিয়া দিবে, মস্তকের নীচে বালিশ দিয়া উচ্চ করিবে, মুখে জল ছিটাইয়া দিবে এবং যাহাতে গৃহে অধিক পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ু চলাচল করে এরূপ করিবে। মাথার উপর একখানি শীতল জলসিক্ত কাপড় রাখিয়া গরম জলে স্নান করাইলে আক্ষেপ নিরস্ত হয়।

---

## মস্তিষ্ক-মেরুমজ্জীয় জ্বর।

## ( CEREBRO-SPINAL FEVER )

**সংজ্ঞা।**—এই রোগ দোষাশ্রিত। ইহা কখন অল্প বা অধিক সংক্রামক হয়। রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয় এবং শিরঃপীড়া, বমন, পৃষ্ঠের ও গ্রীবার পেশীসমূহের কষ্টকর আকুঞ্চন, স্পর্শসহনাক্ষম এবং কৃষ্ণবর্ণ বা বিবিধবর্ণ চর্ম্ম, মধ্যে মধ্যে প্রলাপ বা অচৈতন্য এবং অপরাপর মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জার আবরণপ্রদাহের লক্ষণ উপস্থিত হয়। ৩ হইতে ১২ বৎসর বয়সের মধ্যে শিশুর এই রোগ হয়।

**প্রকার।**—**সরল মস্তিষ্ক-মেরুমজ্জীয় জ্বর।** এই প্রকার সচরাচর হয়। **মৃদু মস্তিষ্ক-মেরুমজ্জীয় জ্বর।** এই জ্বরের আক্রমণ মৃদু। সুতরাং উপসর্গগুলি প্রবল হয় না। **সাংঘাতিক মস্তিষ্ক-মেরুমজ্জীয় জ্বর।** সুস্থাবস্থায় হঠাৎ এই জ্বর আরম্ভ হয়, শীঘ্র অবসাদ ( Collapse ) উপস্থিত হয় এবং সচরাচর কয়েক ঘণ্টার মধ্যে রোগীর মৃত্যু হয়।

**লক্ষণ।**—সচরাচর হঠাৎ রোগের আক্রমণ হয়। প্রথমে অধিক শীতানুভব, পরে পৃষ্ঠ-গ্রীবা-দেশব্যাপী ভয়ানক মস্তকে বেদনা এবং বমনেচ্ছা ও বমন উপস্থিত হয়। শীঘ্র পরে মেরুদণ্ডব্যাপ্ত স্থানের পেশীর কাঠিন্য উপস্থিত হয়। মস্তক পৃষ্ঠদেশে আকৃষ্ট হয়, মেরুদণ্ড বক্রভাব ধারণ করে, হস্তদ্বয় বাহুর উপর অবস্থিত হয় এবং শিশু উরু ও পদ উচ্চ করিয়া শয়ন করিয়া থাকে। প্রলাপ দেখা দেয় এবং সর্ব্বাঙ্গের আক্ষেপ উপস্থিত হইতে পারে। গাত্র স্পর্শসহনাক্ষম হয়। দ্বিতীয় দিবসের পর অনুচ্চ বা কখন কখন কৃষ্ণ, রক্ত বা পাটলবর্ণ ছোট বা বড় গোলাকার স্ফোট গাত্রের উপর অনেক স্থলে বাহির হয়।

রোগী আলোক কিম্বা শব্দ সহ্য করিতে পারে না এবং কখন কখন কিছুদিনস্থায়ী বা চিরস্থায়ী অন্ধত্ব ও বধিরত্ব উপস্থিত হয়। প্রথমে জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ও সরস থাকে। কিন্তু রোগ অধিক দিন স্থায়ী হইলে জিহ্বা শুষ্ক, পীত বা কৃষ্ণাভরক্তবর্ণ হয়। স্বাদশক্তি থাকে না, দাস্ত স্বাভাবিক থাকে বা কোষ্ঠবদ্ধ উপস্থিত হয়। রোগ শেষ হইবার সময় অনেকস্থলে উদরাময় বা অসাড়ে মলত্যাগ হয়। জ্বর প্রবল হয় না কিন্তু জ্বরের হ্রাস ও বৃদ্ধি হইবার স্থিরতা থাকে না। নাড়ী প্রথমে মন্দগতি হয়, কিন্তু পরে দ্রুত হয় এবং অবশেষে দ্রুত, দুর্ব্বল ও ক্ষীণ হইয়া আইসে। তৃতীয় দিবস হইতে ষষ্ঠ দিবস পর্য্যন্ত রোগ অত্যন্ত প্রবল হয়। যদি রোগ সাংঘাতিক হয়, তাহা হইলে রোগবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে দৌর্ব্বল্য বৃদ্ধি পায়, অজ্ঞানতা বাড়ে, পেশীর আক্ষেপ দেখা দেয়, নাড়ী দ্রুত হয় এবং উহার স্পন্দনবোধ হ্রাস বা অন্তর্হিত হয় এবং রোগীর মৃত্যু হয়। রোগ সাংঘাতিক না হইলে কয়েকদিন পরে বমন বন্ধ হয়, মস্তকের ও মেরুদণ্ডের বেদনা অল্পে অল্পে তিরোহিত হয় এবং বলসঞ্চার হয়। কখন রোগী শীঘ্র আরোগ্য লাভ করে। কখন, বিশেষতঃ এই রোগের পরবর্ত্তী কোন রোগ, যথা আংশিক পক্ষাঘাত, বক্রদৃষ্টি, বধিরতা, দৌর্ব্বল্য বা মস্তিষ্কোদক হইলে, আরোগ্য হইতে অধিক সময় লাগে।

**চিকিৎসা।**—চপলা ২ বা ৩ ফোটা এক ড্রাম জলের সহিত দিবসে ৩ বার সেবন। সুন্দরী, নবীনা ও সরলার ডাইলিউসন এক বা দুই ড্রাম মাত্রায় আধ,এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর; মস্তকে, হস্তপদতলে এবং মেরুদণ্ডের উপর চপলার লোসন দিবসে ৩।৪ বার প্রয়োগ, কপালের উপর চপলার পটী নিয়ত প্রয়োগ। উদরাময় থাকিলে ডাইলিউসনে সরলার পরিবর্ত্তে চপলা বা কমলা ব্যবহার্য্য। হৃদয়ের উপর নবীনার পটী দিবসে ২।৩ বার দেওয়া উচিত। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

**পথ্যাপথ্য।**—খাদ্য লঘুপাক ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। বলকা দুধ, দুধসাগু, দুধবার্লি, খইয়ের মণ্ড প্রভৃতি জ্বরাবস্থায় পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। জ্বর নিরস্ত হইলে রোগী যত শীঘ্র সহ্য করিতে পারে উহাকে অপেক্ষাকৃত কঠিন খাদ্য খাইতে দিবে। প্রত্যহ দুই তিন বার গরম জল দিয়া মেরুদণ্ড ধৌত করিয়া দেওয়া আবশ্যক। রোগীর গৃহে জনতা বা গোলমাল থাকিতে দেওয়া উচিত নহে। আলোকসহনে অক্ষমতা উপস্থিত হইলে কয়েকটী দরজা বন্ধ করিয়া দিয়া গৃহ অন্ধকার করিয়া রাখিবে।

---

# নীলরোগ ( CYANOSIS )

**সংজ্ঞা।**—হৃদয়ের অনুপযুক্ত গঠন নিবন্ধন কৃষ্ণাভ নীল বা পাটলবর্ণ গাত্র।

**লক্ষণ।**—গাত্র এবং নখের কৃষ্ণাভ নীলবর্ণ এবং ওষ্ঠাধর ও গণ্ডদ্বয়ের পাটল বর্ণ এই রোগের প্রধান চিহ্ন। যে সকল শিশু এই রোগে আক্রান্ত হয়, তাহাদের দেহ সম্যক্‌রূপে পুষ্ট নহে এবং অস্থিবিকৃতিরোগবিশিষ্ট। সামান্য নড়িলে চড়িলে তাহারা ক্লান্তি বোধ করে ও হাঁফাইতে থাকে এবং হৃদয়স্পন্দন উপস্থিত হয়। ইহাদের দেহের উত্তাপ স্বাভাবিক উত্তাপের অপেক্ষা কম।

**কারণ।**—হৃদয়যন্ত্রের বিকৃত গঠন নিবন্ধন রক্ত বায়ুকর্ত্তৃক ভাল পরিষ্কৃত হয় না এবং ধমনীর মধ্য দিয়া দূষিত রক্ত সঞ্চালিত হয়। কূজিত কাশ বা ওলাউঠা রোগে যখন ফুস্‌ফুসের ভিতর রক্ত ভাল করিয়া প্রবাহিত হইতে পায় না বা যখন ফুস্‌ফুসব্যাপী শিরার মধ্যে রক্তস্রোত অবরুদ্ধ হয়, তখনও এই রোগ হয়।

**চিকিৎসা।**—রোগ হৃদয়যন্ত্রের গঠনদোষে উপস্থিত হইলে উহাকে নির্দ্দোষে আরোগ্য করা সম্ভব নহে। তবে চিকিৎসা ও সুপথ্যাদি দ্বারা রোগ দমন করিয়া রাখা যায়। অপরাপর কারণে রোগ হইলে সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে শিশুর বয়সানুসারে এক, দুই বা তিনটী বটিকা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন। বক্ষের, বিশেষতঃ হৃদয়ের, উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩।৪ বার।

---

## ক্রন্দন (CRYING)

**ক্রন্দনের অর্থ।**—শিশুর ক্রন্দন দেখিয়া রোগ নির্ণয় করা যায়। মস্তিষ্ক-রোগে শিশু হঠাৎ কাঁদিয়া উঠে এবং অল্পক্ষণ পরে নিরস্ত হয়। উদরে আঘাতজনিত বেদনা উপস্থিত হইলে শিশু অধিকক্ষণ কাঁদে। পিতা বা মাতা হইতে প্রাপ্ত উপদংশ রোগে শিশুর ক্রন্দন উচ্চ ও ভারযুক্ত বোধ হয়। কণ্ঠনলীর প্রদাহবিশিষ্ট রোগে শিশুর ক্রন্দন অনুচ্চ অর্থাৎ ফিস্‌ফিস্‌শব্দবিশিষ্ট ও ভারযুক্ত হয়। বক্ষের প্রদাহবিশিষ্ট রোগ এবং কঠিন অস্থিবিকৃতি রোগে শিশু নিস্তব্ধ থাকে এবং কাঁদিতে চায় না। কেননা কাঁদিলেই শ্বাসক্রিয়ায় কষ্ট উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—অনেক সময় কসা বা কোন স্থানে দুই তিন স্তবক পুরু কাপড় থাকিলে বা ভিজা কাপড় লাগিলে বা কোন স্থানে কিছু আঁচড় লাগিলে বা ফুটিয়া গেলে বা অনুপযুক্ত বা অধিক ভোজন হইলে শিশু কাঁদে ও বিরক্তিভাব প্রকাশ করে। শিশুর কোন অভাব হইলে ক্রন্দনের দ্বারা উহা প্রকাশ পায়। কিন্তু শিশু কাঁদিলেই যে উহাকে স্তন্য দিতে হইবে বা উহার ক্ষুধা পাইয়াছে সকল সময় এরূপ সিদ্ধান্ত করা অন্যায়। পূর্ব্বে কখন স্তন্য পান করান হইয়াছে এবং পুনরায় স্তন্যপানের সময়

আসিয়াছে কি না ইহা দেখিয়া উহার ক্ষুধা স্থির করিতে হয়। যে সকল শিশু ধাত্রীস্তন্য পান করে বা মাতৃস্তন্যাভাবে গোদুগ্ধ খায়, সেই সকল শিশুর অজীর্ণজনিত শূল, উদরে বায়ুসঞ্চয় প্রভৃতি উপস্থিত হয়। যেখানে কি কারণে শিশু কাঁদিতেছে বুঝা যায় না, সেখানে শিশুকে একটি নাতিশীতোষ্ণ গৃহের মধ্যে লইয়া গিয়া তাহার বস্ত্র খুলিয়া বক্ষ ও উদরের আকৃতি ও সঞ্চালন, গাত্র উত্তপ্ত কি শীতল, সরস কিম্বা শুষ্ক, গাত্রে কোন চর্ম্ম রোগ হইয়াছে কি না ইত্যাদি ভাল করিয়া দেখিলে ক্রন্দনের কারণ স্থির করা যায়। উক্ত প্রকারে ক্রন্দনের কারণ স্থির করিয়া উপযুক্ত চিকিৎসা করিবে। উদরে উত্তপ্ত ফ্ল্যানেল বাঁধিলে, পেটে গরম হাত বুলাইয়া দিলে বা শিশুকে কোলের উপর বসাইয়া আস্তে আস্তে পিট চাবড়াইলে শিশু শান্ত হয়। মধ্যে মধ্যে গরমজলে স্নান করাইতে পারিলে ভাল হয়।

---

## মেরুমজ্জাবরণবৃদ্ধি ( SPINA BIFIDIA )

**সংজ্ঞা।**—মেরুদণ্ডের একটী ছিদ্রের ভিতর মেরুমজ্জার আবরণের বৃদ্ধি। এই রোগ জন্মকালে হয়। কখন কখন ছিদ্রের চতুষ্পার্শ্বে স্নায়বীয় পদার্থ দৃষ্ট হয়।

**লক্ষণ।**—মেরুদণ্ডের নিকট এক পার্শ্বে একটী অর্ব্বুদ দৃষ্ট হয়। এই অর্ব্বুদের উপর কখন স্বাভাবিক চর্ম্ম এবং কখন বা পাতলা চর্ম্ম দৃষ্ট হয়। অর্ব্বুদের উপর পাতলা চর্ম্ম থাকিলে অর্ব্বুদটী অর্দ্ধস্বচ্ছ বলিয়া বোধ হয় এবং দেখিতে অনেকটা কোষবৃদ্ধির ন্যায় হয়। কখন কখন অর্ব্বুদের উপর অন্তস্ত্বক্ ( True skin ) থাকে না, অর্ব্বুদটী নীলবর্ণ দেখায় এবং উহা রক্তাম্বুনিঃসরণ নিবন্ধন আর্দ্র ও সরস থাকে। পরীক্ষা

করিলে মেরুদণ্ডের ছিদ্রটী অনুভব করা যায় এবং উহার ভিতর যে বৃদ্ধি-প্রাপ্ত মেরুমজ্জাবরণ থাকে, তাহার উপর চাপ দিলে উহা কতকটা বাহির হইয়া আইসে। এই রোগের সঙ্গে সঙ্গে হস্তপদের এবং মলদ্বারের ও মূত্রাশয়ের সংকোচক পেশীর পক্ষাঘাত দৃষ্ট হয় এবং অনেক স্থলে আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

**কারণ।**—এই রোগটী জন্ম হইবার পূর্ব্বে মেরুমজ্জাবরণের শোথ বা অস্থিগঠনক্রিয়ায় ব্যাঘাত নিবন্ধন উপস্থিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে দিবসে ৬বার এবং নবীনার মালিস দিবসে ৩ বার। আক্ষেপ হইতে থাকিলে শিশুর আক্ষেপের ন্যায় চিকিৎসা করিবে। অর্ব্বুদে ক্ষতসঞ্চার হইলে নবীনার মালিসের পরিবর্ত্তে নবীনার পটী দিবসে ৪।৫ বার লাগাইবে। একটী অর্দ্ধবর্ত্তুলাকৃতি ছোট তুলার গদি প্রস্তুত করিয়া উহার গোলাকার ভাগ নিম্নমুখ করিয়া অর্ব্বুদের উপর বাঁধিয়া রাখিলে উপকার হয়। ক্ষতাবস্থায় গদি বাঁধা উচিত নয়।

# বালাস্থিবিকৃতি ( RICKETS )

**সংজ্ঞা।**—অনুপযুক্ত পুষ্টি, বিশেষতঃ অস্থির মৃত্তিকাজাত ফস্‌ফেটের অভাব নিবন্ধন অতি শৈশবে এই রোগ হয়। এই রোগ হইলে বড় বড় অস্থি গুলি বক্র হয় এবং চাপ দিলে নমিত হয়। অস্থিগুলি পরে বিকৃত ও কঠিন হয় এবং অস্থিবৃদ্ধি বন্ধ থাকে।

**লক্ষণ।**—মস্তকে, গ্রীবায় এবং বক্ষের উপরিভাগে প্রচুর ঘর্ম্ম-নিঃসরণ এবং উদর ও পদের শুষ্কতা ও উত্তাপ উপস্থিত হয়। দেহের উপরিভাগ অধিক সরস থাকে, অল্প নড়িলে চড়িলে বা অল্প উত্তাপ লাগিলে এই সরস ভাব বৃদ্ধি পায় এবং রোগী নিদ্রিত হইলে এত অধিক ঘর্ম্মনিঃসরণ হয় যে, তদ্দ্বারা মাথার বালিশ ভিজিয়া যায়। শিশু রাত্রে অনেক সময় গাত্রবস্ত্র ফেলিয়া দেয়। এই সকল উপসর্গের পরে অস্থির বিকৃাত আরম্ভ হয়। পরে, বিশেষতঃ রোগ কঠিন হইলে, গাত্র অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হয় বলিয়া শিশু নড়িতে চড়িতে চাহে না। শিশু একলা চুপ করিয়া বসিয়া বা শুইয়া থাকিতে ভাল বাসে এবং কেহ তাহাকে স্পর্শ করিলে বা কোলে করিয়া নাচাইলে বিরক্ত হয়। রোগবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে শিশু শয্যার একস্থানে স্থির হইয়া শুইয়া থাকিলে এবং কেহ তাহাকে স্পর্শ করিতে আসিতেছে দেখিলে কাঁদিয়া উঠে। ক্ষুধা অত্যন্ত বলবতী হয় এবং পূর্ণ আহারের অব্যবহিত পরে শিশু পুনরার খাইতে ইচ্ছা করে। অন্ত্রের কার্য্য সুচারুরূপে সম্পন্ন হয় না, এক বা দুইদিন কোষ্ঠবদ্ধ থাকে কিন্তু তাহার পরেই এক বা দুই দিন উদরাময় দেখা দেয়। মলত্যাগ করিবার সময় শিশু অধিক কোঁথ পাড়ে এবং মল অত্যন্ত দুর্গন্ধ ও আমসংযুক্ত বলিয়া বোধ হয়। শিশু ক্রমশঃ জড়ভাব প্রাপ্ত হয়, খেলিতে ইচ্ছা করে না এবং কৃশ হইয়া আইসে; কখন কখন, বিশেষতঃ যতদিন

তাহার মাংস নরম থাকে, ততদিন তাহাকে স্থূলদেহ বলিয়া বোধ হয়। দিবাভাগে শিশুর তন্দ্রা এবং রাত্রে অস্থিরতা ও অসুখ উপস্থিত হয়।

সচরাচর এক বৎসর বয়সের সময় অস্থিবিকৃতি প্রকাশ পায়। যদি দেড় বৎসর বয়সের সময় শিশু হাঁটিতে না পারে অথচ বিকৃত বুদ্ধি প্রকাশ না করে বা কোন রোগ নিবন্ধন বিশিষ্টরূপে দুর্ব্বল না থাকে, তাহা হইলে সম্ভবতঃ যে তাহার অস্থিবিকৃতি বা পক্ষাঘাত উপস্থিত হইয়াছে ইহা স্থির করিয়া লওয়া যাইতে পারে।

**অস্থির পরিবর্ত্তন।**—যখন গাত্রে বেদনা বোধ এবং গাত্র-সঞ্চালনে ভীতি উপস্থিত হয়, সেই সময় হইতে অস্থির পরিবর্ত্তন আরম্ভ হইতে থাকে। রোগ সামান্য হইলে অস্থিপরিবর্ত্তন অধিক হয় না, গুল্‌ফসন্ধি বসিয়া যায়, পদের দীর্ঘ অস্থি ও মেরুদণ্ড বাঁকিয়া যায় এবং দন্তোদ্গম বন্ধ হয় বা আদৌ হয় না। কিন্তু রোগ কঠিন হইলে সর্ব্বাঙ্গে বিশেষ পরিবর্ত্তন দৃষ্ট হয়। মাথার খুলিতে বিশেষ পরিবর্ত্তন ঘটে, মস্তক বড় হয় এবং ইহার আকার মধ্যস্থলে ও পার্শ্বে গোল না হইয়া প্রশস্ত হয়, মস্তকের সম্মুখ ও পার্শ্বভাগ স্ফীত ও উন্নত হয়। মুখ ক্ষুদ্র ও ত্রিকোণাকৃতি হয় এবং দন্ত বাহির হইয়া পড়ে। দন্তক্ষয় উপস্থিত হয় বা দন্ত ক্ষয়প্রাপ্ত না হইয়া পড়িয়া যায়। প্রথম বা দ্বিতীয় দন্তোদ্গম বিলম্বে বিলম্বে হয়। বক্ষ সংকীর্ণ ও উন্নত হওয়ায় কপোতবক্ষের আকার ধারণ করে, উদর বড় ও বিস্তারবিশিষ্ট বলিয়া বোধ হয়, মেরুদণ্ডের নানা স্থানে নানাবিধ বিকৃতি দৃষ্ট হয়, বস্তি-দেশ সংকীর্ণ হয় এবং সমস্ত দেহের বৃদ্ধি বন্ধ হয়। পঞ্জর গাঁইট গাঁইট হওয়া এই রোগের একটী প্রধান ও স্পষ্ট লক্ষণ।

**কারণ।**—যে সকল পিতামাতা স্বাস্থ্যনিয়ম অর্থাৎ আহারাদির নিয়ম পালন করে না, তাহাদের শিশুর এই রোগ হয়। মাতার অস্বাস্থ্য বা দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন জন্মের পূর্ব্বে ও পরে শিশুর বিকৃত বা অনুপযুক্ত পুষ্টি,

শিশুকে অনুপযুক্ত ও অপুষ্টিকর খাদ্যদান, বায়ুচলাচলরহিত গৃহে অবস্থান, ঠাণ্ডা লাগা, গাত্রে মলা, অল্প রৌদ্র এবং উপযুক্ত শ্রম না করা প্রভৃতি কারণে শিশুর অস্থিবিকৃতি রোগ জন্মে।

**পরিণাম।**—অস্থি বাঁকিয়া যায় বলিয়া অঙ্গচালনে অক্ষমতা উপস্থিত হয়, বক্ষের সংকীর্ণতা ও বক্রতা নিবন্ধন শ্বাসকৃচ্ছ উপস্থিত হয় এবং উদরাভ্যন্তরস্থ যন্ত্রসমূহ, বিশেষতঃ যকৃৎ, এই রোগে শিশু নড়িতে চাহে না বলিয়া, আকুঞ্চিত হয়। কখন কখন অস্থিতে প্রদাহ ও স্ফীতি এবং পরে ক্ষতসঞ্চার ও ক্ষয় উপস্থিত হয় এবং অগ্রে না থাকিলে, পরে পরিপাকযন্ত্রসমূহের বিকৃতি, দেহক্ষয়, ক্ষয়জ্বর প্রভৃতি উপসর্গ লক্ষিত হয়।

**চিকিৎসা।**—সুন্দরী, নবীনা ও সরলা পর্য্যায়ক্রমে ২বা ৩টী করিয়া বটিকা দিবসে ৬ বার এবং মেরুদণ্ডের ও অপরাপর স্থানের বিকৃত বা বক্র অস্থির উপর নবীনার মালিস দিবসে ৩ বার। একদিন অন্তর গরম জলের সহিত নবীনার আরক ( ৫ সের জলে এক ড্রাম ) মিশ্রিত করিয়া উহাতে স্নান করান কর্ত্তব্য। স্নান করিবার সময় একখণ্ড কাপড় শীতল জলে ভিজাইয়া মস্তকের উপর রাখিবে। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ২ বা ৩ ফোটা চপলার আরক এক ড্রাম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবে। অন্যান্য লক্ষণ থাকিলে তদনুসারে চিকিৎসা করিবে।

যদি সম্ভব হয়, তাহা হইলে পল্লীগ্রামে যেখানে শুষ্ক বায়ু ও অধিক পরিমাণে রৌদ্র আছে, সেখানে শিশুকে রাখা উচিত এবং যাহাতে শিশু বাহিরের বিশুদ্ধ বায়ুতে খেলা করে ও বেঁড়িয়া বেড়ায়, এরূপ বন্দোবস্ত করা কর্ত্তব্য। এইরূপ করিলে শীঘ্র শিশুর স্বাস্থ্যোন্নতি হইয়া বিশেষ উপকার হয়। শিশু হাঁটিতে না পারিলে দিবসে উপযুক্ত সময়ে উহাকে গরম কাপড়ে আচ্ছাদিত করিয়া বাহিরে বসাইয়া বা শুয়াইয়া রাখা উচিত।

সহ্যমত প্রত্যহ শীতল বা গরম জলে স্নান করান এবং স্নানের পর ভাল করিয়া ৮।১০ মিনিট পিঠ ডলিয়া দেওয়া আবশ্যক। সন্ধ্যাকালেও উক্ত প্রকারে পৃষ্ঠ উপর হইতে নিম্নদিকে ডলিয়া দেওয়া আবশ্যক। সুন্দরবায়ু-চলাচলবিশিষ্ট গৃহ, পরিচ্ছন্নতা এবং পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থেয়। খাদ্য ভাল করিয়া চর্ব্বিত হওয়া আবশ্যক। যদি দন্তের দোষে শিশু ভাল করিয়া চর্ব্বন করিতে না পারে, তাহা হইলে খাদ্য বাটিয়া দেওয়া আবশ্যক। দুগ্ধ, সুমৎস্যের ঝোল, ভাত, দাইল প্রভৃতি শিশুর বয়স ও অবস্থা বুঝিয়া ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। বক্ষ কপোতবক্ষের ন্যায় আকৃতিবিশিষ্ট হইলে উহা প্রত্যহ প্রাতে সূর্য্যোদয়ের পর শীতল জলে ধৌত করিয়া শুষ্ক কাপড় দিয়া মুছাইয়া দিবে। প্রত্যহ কয়েক মিনিট হস্তের দ্বারা বক্ষ ও পৃষ্ঠ ডলিলে এবং বক্ষ সোজা করিবার অভিপ্রায়ে আস্তে আস্তে বক্ষে ও পৃষ্ঠে চাপ দিলে বিশেষ উপকার হয়।

---

# সুখ।

এই পুস্তকে আমরা স্বাস্থ্য ও আরোগ্য সম্বন্ধে প্রায় সমস্ত কথাই বলিয়া আসিয়াছি। এক্ষণে আমরা সুখসম্বন্ধে কয়েকটী কথা এখানে সংক্ষেপে বলিতে চাই। দৈহিক ও মানসিক সুখ ভাল করিয়া বুঝাইতে গেলে যে সকল বিষয়ের বিচার আবশ্যক, সে সকল বিষয়ের বিচার এই পুস্তকের ক্ষুদ্র আয়তনের মধ্যে সম্পূর্ণ অসম্ভব। এই জন্য সুখসম্বন্ধে ভবিষ্যতে এক খানি বিস্তারিত পুস্তক লিখিবার মানস রহিল।

বন্য পশুপক্ষিগণ স্বভাবতঃ সুখী। যদি কোন দৈবকারণে তাহারা অসুখী হয়, তাহাদের অসুখভাব অধিক দিন স্থায়ী হয় না। তাহারা কখন ইচ্ছা পূর্ব্বক তাহাদের জীবনের স্বাভাবিক নিয়মগুলি উল্লঙ্ঘন করে না বলিয়া তাহারা নিয়ত সুখী। আমরা প্রতিপদে স্বাভাবিক নিয়ম লঙ্ঘন করি—তাই আমাদের এত দুঃখ। কিন্তু এত দুঃখের মধ্যে থাকিয়াও যে, সুখই আমাদের জীবনের প্রধান উদ্দেশ্য একথা যেন নিয়ত আমাদের মনে জাগরুক থাকে। যখন আমরা চতুর্দ্দিক্ হইতে বিপজ্জালে জড়িত হই এবং কোন দিক্ দিয়া পলায়ন করিবার উপায় দেখি না, তখন আমাদের মনের অন্তস্তল প্রদেশ হইতে সুখদায়িনী আশা স্পষ্টাক্ষরে বলিয়া দেয় "বিপদ শীঘ্র অন্তর্হিত হইবে, সুখ আসিবে"। যখন সংসারের ঘাতপ্রতিঘাতে আমরা ব্যতিব্যস্ত হইয়া পড়ি, দুঃখভারে দেহ ও মন একান্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং সমস্ত সুখাশা অস্তমিত বলিয়া বোধ হয়, তখন আমরা বলি "মরণ হইলে বাঁচি" অর্থাৎ মরণ হইলে দুঃখ অবসান হইবে, সুখ আসিবে। আমরা নিয়ত সুখের আশা করি, বিপদের আশা করি না। কেননা সুখই আমাদের জীবনের—প্রকৃতির প্রধান

উদ্দেশ্য। যাহা আমাদের প্রকৃতিগত, তাহা আমরা অনেকটা বিকৃত করিতে পারি সত্য, কিন্তু কখনই এককালে বিনষ্ট করিতে পারি না। এইজন্য সুখ বিনষ্ট করিতে গেলে কখনই আমরা সম্পূর্ণরূপে কৃতকার্য্য হইতে পারি না। যে ব্যক্তি পরের এবং সেজন্য নিজের সুখ নষ্ট করিবার জন্য কৃতসংকল্প এবং জীবনের অধিকাংশ সময় উক্ত সংকল্পে কাটাইয়া আসিয়াছে, হঠাৎ প্রকৃতি তাহাকে বলিয়া দেন "তোমার ক্ষমতা আর নাই, নিবৃত্ত হও"। মুহূর্ত্তের মধ্যে নূতন জ্ঞানস্রোতে তাঁহার সংকল্প বালির বাঁধের ন্যায় ভাসিয়া যায়। স্বাভাবিক নিয়মে আমাদের কখন অসুখ হওয়া উচিত নয়। জন্ম হইতে মৃত্যু পর্য্যন্ত সমস্ত দৈহিক ও মানসিক কার্য্য যদি স্বাভাবিক নিয়মে চালিত হয়, তাহা হইলে আমরা প্রতি পদে দেখিতে পাই যে, সুখই জীবনের উদ্দেশ্য। জঠরে অবস্থানকালে ভ্রূণের কোন প্রকার যন্ত্রণা হয় না, কেবল কতকগুলি মূঢ় লোক স্বাভাবিক নিয়ম ভঙ্গ করিয়া দেহ ও মন নষ্ট করিয়া সমস্ত জীবনকে দুঃখের অবিশ্রান্ত প্রস্রবণ মনে করে এবং নিজ ভ্রান্তমত সমর্থন করিবার জন্য জঠরযন্ত্রণা কীর্ত্তন করে। স্বাভাবিক নিয়ম পালন করিলে যে রোগ সুতরাং অকালে মৃত্যু বা শোক উপস্থিত হয় না তাহা আমরা দেখাইয়া আসিয়াছি। স্বাভাবিক নিয়মে মৃত্যু হইলে কোনরূপ বিশেষ যন্ত্রণা হইবার সম্ভাবনা নাই। আমরা সংসারে যে অশেষবিধ দুঃখভোগ করি এবং সংসারকে দুঃখের আলয় মনে করি তাহা কেবল আমাদের কৃতকার্য্যের ফলে। যাহাতে আমরা ভাল কার্য্য করিয়া সংসারের দুঃখরাশি বিনষ্ট করিতে পারি তদ্বিষয়ে আমাদের যত্নবান্ হওয়া উচিত। এইরূপ করিলে ক্রমশঃ দুঃখরাশি বিনষ্ট হইয়া পৃথিবী সুখের সংসারে পরিণত হইবে। আমরা যদি একটু ভাল করিয়া পর্য্যালোচনা করিয়া দেখি, তাহা হইলে আমরা স্পষ্ট দেখিতে পাই যে, ভগবান্ সংসারকে সুখময় স্থান করিয়া সৃজন করিয়াছেন, কিন্তু আমরা আমাদের

নিজ বুদ্ধি ও কর্ম্মদোষে সোণার সংসার মাটী করিয়া ফেলিয়াছি। সংসার দুঃখময় দেখিয়া অনেকে সংসার ত্যাগ করেন বা ত্যাগ করিতে ইচ্ছা করেন বা উপদেশ দেন। কিন্তু এরূপ করিতে যাওয়ায় যে ভগবানের কার্য্যের উপর হস্তক্ষেপ করা হয়, সুতরাং উক্ত কার্য্য যে কখনই সফল হইতে পারে না এই সকল লোক তাহা বুঝেন না। তোমার জীবনে যাহা কিছু ভাল জিনিষ আছে, তাহার ক্রমিক বিকাশ এবং তোমার জীবনে যাহা কিছু মন্দ জিনিষ আছে, তাহার ক্রমিক উচ্ছেদের জন্য সংসারই তোমার উপযুক্ত ক্ষেত্র। এই ক্ষেত্র ছাড়িয়া তোমার কার্য্য করা অসম্ভব। তোমার প্রকৃতি সংসারের সহিত গ্রথিত। সংসার ভিন্ন অন্য কোন স্থানে তোমার প্রকৃতির কার্য্য সুচারুভাবে সম্পন্ন হইতে পারে না। সুতরাং সংসার ত্যাগ করিবার তোমার কোন অধিকার নাই।

আমরা চিকিৎসাসূত্রে বলিয়া আসিয়াছি যে স্বাস্থ্য রক্ষা করিতে হইলে আমাদের দেহের ও মনেব বিবধ কার্য্যের মধ্যে সামঞ্জস্য রক্ষিত হওয়া উচিত। তাহা না হইলে স্বাস্থ্য বা সুখ লাভ করা অসম্ভব। আমাদের সমস্ত দৈহিক এবং অধিকাংশ মানসিক শ্রমে দেহক্ষয় উপস্থিত হয়। কিন্তু আমাদের এমন কতকগুলি মনের উন্নত বৃত্তি আছে, যাহাদের চালনায় দেহের ক্ষয় না হইয়া অনেক পরিমাণে উহার ক্ষয় পূরণ হয়। স্নেহ, দয়া, ভক্তি, কর্ত্তব্যজ্ঞান ইত্যাদি এই সকল বৃত্তির অন্তর্গত। এই সকল বৃত্তির চালনায় আমাদের কখন অতৃপ্তি জন্মে না। ইহাদের যতই অধিক চালনা হয়, ততই আমাদের জীবনের সার্থকতা সম্পন্ন এবং দেবভাব বিকশিত হয়। ইহাদের সম্যক্ চালনার জন্য আমাদের জ্ঞানক্ষেত্র সুদূরবিস্তৃত হওয়া উচিত অর্থাৎ আমরা কেন সৃষ্ট হইয়াছি, আমাদের আদি ও অন্ত কোথায়, মৃত্যুর পর আমাদের কিরূপ অবস্থা হয়, কত দিন এইরূপ অবস্থা থাকে, কেমন করিয়া পুনর্জন্ম হয়, বাহ্য জগতের সহিত

আত্মাদের কিরূপ সম্বন্ধ, কি কি শক্তির দ্বারা আমাদের জন্ম, মৃত্যু ও জীবনের বিবিধ ঘটনা চালিত হয় ইত্যাদি বিষয় জানা আবশ্যক। ভবিষ্যতে যত দূর সম্ভব বিজ্ঞান ও যুক্তির সাহায্যে এই সকল বিষয় সরল ও বিস্তারিত ভাবে এবং সরল ভাষায় লিখিতে চেষ্টা করিব।

———

# পরিশিষ্ট।

১। সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় ঔষধের গুণ "দ্রব্য-গুণ"অধ্যায়লিখিত নিয়মানুসারে স্থিরীকৃত হয় এবং পীড়িত ব্যক্তির উপর উক্ত গুণের পরীক্ষা হয়। পরীক্ষার ফলের সহিত "দ্রব্যগুণ"অধ্যায়লিখিত নিয়মানুসারে স্থিরীকৃত ফলের ঐক্য থাকিলে কোন সন্দেহের কারণ থাকে না।

২। যেখানে সুন্দরী বা সুন্দরী ও নবীনা একত্র বা অপরাপর ঔষধের সহিত ব্যবহার করিয়া জ্বর যাইতেছে না দেখা যাইবে, সেখানে উক্ত ঔষধের সহিত মলিনা সেবন করাইলে জ্বর যায়। মলিনা ঘর্ম্মকারক।

৩। একটী দ্রব্যের গুণ নিম্নলিখিত প্রকারে নির্ণয় করিতে হয়। মনে কর উচ্ছের কি কি গুণ তাহা স্থির করিতে হইবে।

প্রাপ্তি সময়—প্রধানতঃ শীত ও গ্রীষ্ম কাল।

বর্ণ—গাঢ় হরিৎ।

স্বাদ—তীব্র তিক্ত।

বস্তু—শ্বেতবর্ণ ও ঈষৎ তিক্তাস্বাদ—কোমল। বীজগুলি ও ছালের নিম্নস্থ শ্বেতবর্ণ অংশ প্রথমে কোমল থাকে। পরে শ্বেতবর্ণ অংশ লাল, বীজ কঠিন ও ছাল হরিদ্রাবর্ণ হয়।

বর্ণ গাঢ় হরিৎ ( সবুজ ) এবং স্বাদ তীব্র তিক্ত বলিয়া উচ্ছে বিশিষ্টরূপে পিত্তদোষনাশক ও উষ্ণতাবর্দ্ধক। উচ্ছে কচি থাকিলে গুরুপাক হয় না। কিন্তু বীজ ও ত্বক্ অপেক্ষাকৃত কঠিন হইয়া আসিলে উহা কিঞ্চিৎ গুরুপাক হয়। তিক্ত দ্রব্যমাত্রেই রুচিকর ও উষ্ণতাবর্দ্ধক বলিয়া রক্তদুষ্টি ও বিষনাশক এবং পিত্তনিঃসারক বলিয়া মলভেদক। শীতকালে উষ্ণতার আবশ্যকতা হয় এবং গ্রীষ্মকালে পিত্তের প্রকোপ বাড়ে বলিয়া উচ্ছে উক্ত দুই ঋতুতে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে পাওয়া যায়।

৪। যেখানে ৩ বা ততোধিক ঔষধের বটিকা সেবন করিবার আবশ্যকতা হইবে, সেখানে প্রত্যেক ঔষধের ৩ বা ৪টী করিয়া বটিকা লইয়া সমস্ত বটিকা এককালে সেবন করিবে। এইরূপে দিবসে ৩ বা ৪ বার ঔষধ সেবন করিলে যথেষ্ট হইবে।

৫। অসহ্য যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে পীড়িত স্থানের উপর উপযুক্ত ঔষধের লোসনের সহিত স্পিরিট (৪ ভাগ লোসন ও ১ ভাগ স্পিরিট) মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করিলে যন্ত্রণা দূরীভূত হয়।

# অভিধান।

অক্ষিপক্ষ্ম ( Eye-lash )—চোখের পাতা।

অক্ষিপুট ( Eye-lid )—চোখের ঢাকুনি।

অক্ষিমুকুর ( Crystalline lens )—চক্ষুর ভিতর দর্পণের ন্যায় ঝিল্লী-বিশেষ।

অঙ্গার ( Carbon )—বায়ুর একটী উপাদান। প্রক্ষিপ্ত বায়ুতে ইহার অংশ অধিক পরিমাণে দৃষ্ট হয়। অঙ্গারাম্ল ( Carbonic acid )—অম্লজান ও অঙ্গার মিশ্রণে এই বাষ্প উৎপন্ন হয়।

অণুবীক্ষণ যন্ত্র ( Microscope )—এই যন্ত্র দিয়া দেখিলে ছোট জিনিষ বড় দেখায়।

অনুপ্রাণিত ( Animated )—প্রাণ দ্বারা ব্যাপ্ত, প্রাণের কার্য্য যাহাতে আছে, সজীব।

অনুলোমকারক—যাহাতে স্রোতের অনুকূল দিকে গতির সাহায্য হয়।

অঙ্গুষ্ঠ ( Thumb )—বৃদ্ধ অঙ্গুলি।

অণ্ড ( Egg )—ডিম।

অণ্ডাধার ( Ovary )—অণ্ডাধার দুইটী। ইহাদের আকৃতি ডিম্বের ন্যায়, কিঞ্চিৎ প্রশস্ত ও দৈর্ঘ্যে প্রায় এক ইঞ্চি। ইহারা জরায়ুর পশ্চাদ্ভাগে অবস্থিত। জরায়ু হইতে দুইটী নল আসিয়া দুইটী অণ্ডাধারের সহিত মিলিত হইয়াছে। এই নল দুইটীকে Fallopian Tubes বা ফ্যালোপিয়াখ্য নল বলে। সন্তান উৎপাদনের মূল কারণ অণ্ডাধারে নিহিত থাকে।

অণ্ডলাল ( Albumen )—একটি হাঁসের ডিম ভাঙ্গিলে লালার ন্যায় এক প্রকার সাদা জিনিষ দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাকে

অণ্ডলাল বলে। মানবদেহে ও অন্যান্য পদার্থেও এইরূপ একটী লালার ন্যায় সাদা জিনিষ দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা-কেও অণ্ডলাল বলে।

অন্ত্র ( Intestines )—নাড়ীভুঁড়ি। পাকাশয়ের নিম্নমুখ হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত ব্যাপিয়া অন্ত্র অবস্থিত। অন্ত্র দৈর্ঘ্যে প্রায় ২০।২৫ হাত। অন্ত্র দুইটী; যথা, বৃহদন্ত্র ও ক্ষুদ্রান্ত্র। ক্ষুদ্রান্ত্র তিনভাগে বিভক্ত; দ্বাদশাঙ্গুল্যন্ত্র, শূন্যান্ত্র ও জড়িতান্ত্র। বৃহদন্ত্র স্থূলান্ত্র, অন্ধান্ত্র ও সরলান্ত্র এই তিন ভাগে বিভক্ত।

অনিচ্ছাপ্রবৃত্ত ( Involuntary )—যাহা আপনা আপনি হয় অর্থাৎ যাহাতে রোগীর কোনরূপ চেষ্টা বা ইচ্ছার আবশ্যকতা হয় না।

অনুপ্রস্থ ( Transverse )—যাহা আড়দিকে থাকে।

অনৈক্য ( Discord )—অমিল, মিল না থাকা।

অন্ত্রাবরণঝিল্লী ( Peritoneum )—উদরের ভিতর দিকের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী।

অন্ধান্ত্র ( Cœcum )—১৩৬ পৃষ্ঠা দেখ।

অন্ননালী ( Œsophagus )—এই নলী জিহ্বার পশ্চাদ্বর্ত্তী গলকোষ হইতে আরম্ভ করিয়া পাকাশয়ের সহিত মিলিত হইয়াছে। এই নলী দিয়া খাদ্য-দ্রব্য উদরস্থ হয়। ১৩৬ পৃষ্ঠা দেখ।

অপাক ( Indigestion )—অজীর্ণ, ভাল হজম না হওয়া।

অমিশ্র ( Pure, simple )—যাহার সহিত অন্য কোন জিনিষ মিশ্রিত হয় নাই, খাঁটি।

অম্লজান ( Oxygen )—ইহা একটী বায়ুর উপাদান। ইহার সংস্পর্শে দূষিত রক্ত পরিশোধিত হয়।

অবসাদ ( Collapse )—নিস্তেজ ভাব।

অর্ব্বুদ ( Tumour )—আব, আবের ন্যায় ফোড়া।

অর্দ্ধাঙ্গাক্ষেপ ( Hemiplegia )—শরীরের এক পার্শ্বের পক্ষাঘাত বা এক পাশ পড়িয়া যাওয়া।

অবগাহন ( Bath )—স্নান, শরীরের অংশবিশেষ জলমধ্যে প্রবিষ্ট করা।

অবরুদ্ধ ( Choked )—আট্কান।

অশ্রু ( Tears )—চোকের জল।

অশ্রুগ্রন্থি ( Lachrymal gland )—এই গ্রন্থি হইতে অশ্রু নির্গত হয়

অস্থি ( Bone )—হাড়।

অস্থিবেষ্টন ( Periosteum )—যে ঝিল্লী অস্থি বেষ্টন করিয়া থাকে।

আকুঞ্চন ( Contraction )—কুঁকড়াইয়া যাওয়া।

আক্ষেপ ( Spasm )—খিল ধরা, হাত পা খেঁচা, শরীরের অংশবিশেষ পর্য্যায়ক্রমে আকুঞ্চিত ও স্বভাবস্থ হওয়া।

আউন্স ( Ounce )—প্রায় আধ ছটাক, ৮ ড্রাম।

আকর্ণন ( Auscultation )—কেবল কর্ণের দ্বারা অথবা যন্ত্রের সাহায্যে বক্ষোভ্যন্তরস্থ যন্ত্রসমূহের শব্দ ও রোগ নির্ণয় করা।

আতপসেবন ( Basking )—রোদ বা আগুণ পওয়া।

আধার ( Vessel )—পাত্র, যাহাতে কোন জিনিষ রাখা যায় বা থাকে।

আর্দ্র ( Wet )—ভিজা।

আপেক্ষিক গুরুত্ব ( Specific gravity )—জলের সঙ্গে তুলনায় দ্রব্য-বিশেষের ভার।

আভ্যন্তরিক ( internal )—ভিতরের, যাহা শরীরের ভিতরে কোন কারণে উপস্থিত হয়।

আভ্যন্তরিক প্রয়োগ ( Internal use )—সেবন, খাওয়া।

আয়তন ( Bulk, extent )—বিস্তার, পরিসর।

ইউরিয়া ( Urea )—মূত্রস্থ পদার্থবিশেষ।

উত্তাপ ( Heat )—তাপ। মানব দেহের স্বাভাবিক উত্তাপ গড়ে প্রায়

৯৮°৪ ডিগ্রী। বয়স, দিবসের সময়, ব্যায়াম, জলবায়ু, ঋতু, খাদ্য, পানীয় প্রভৃতি কারণভেদে এই উত্তাপের তারতম্য হয়। প্রবল জ্বরে ১১০ হইতে ১১২ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ উঠে। উত্তাপ ১০৭ ডিগ্রীর উপর উঠিলে জীবনসংশয় উপস্থিত হয়। তাপমান যন্ত্র ( Thermometer ) দ্বারা উত্তাপ অবধারিত হয়।

উৎকাশ ( Expectoration )—কাশিয়া কোন জিনিষ গলদেশ দিয়া বাহির করা।

উত্তেজনা (Excitement)—তেজ ও উষ্ণতা বৃদ্ধি করা, উৎপীড়ন করা।

উত্তেজক কারণ ( Exciting cause )—যে কারণ জন্মিবার পরই রোগবিশেষ দেখা দেয়।

উদরাময় ( Diarrhœa )—পেটের অসুখ, বারম্বার পাত্‌লা পাত্‌লা ভেদ হওয়া।

উদর ( Abdomen )—বক্ষঃ ও বস্তিদেশের মধ্যে উদর অবাস্থত। ইহার আকৃতি চতুষ্কোণ। উদরের পশ্চাদ্ভাগের ঊর্দ্ধ অংশকে কটি ( কোমর ) ও নিম্ন অংশকে ত্রিকাস্থি কহে। পঞ্জরের নিম্নে উদরের সম্মুখ ভাগে দুই পার্শ্বের দুই ঊর্দ্ধ অংশকে উপপর্শুকা-প্রদেশ কহে। উদরের নিম্নভাগের সম্মুখে জননেন্দ্রিয় ও তাহার পশ্চাদ্ভাগে গুহ্যদেশ অবস্থিত। গুহ্য ও জননেন্দ্রিয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থানকে বিটপদেশ ( Perineum ) কহে।

উদরাধ্মান ( Flatulence )—উদরে বায়ুসঞ্চয়, পেট-ফাঁপা।

উদ্গার ( Vomiting )—উকি উঠা, ঢেকুর উঠা, বমি হওয়া। উদ্গীর্ণ —যাহা বমন করিয়া তুলিয়া ফেলা হইয়াছে।

উদ্ভাবন ( Invention )—নূতন বাহির করা।

উন্মাদ ( Lunacy )—ক্ষিপ্ত হওয়া, পাগল হওয়া।

উপজিহ্বা ( Epiglottis )—আল জিব, ইহা ঠিক শ্বাসনলীর মুখে অবস্থিত।

উপতারা ( Iris )—উপতারা চক্ষুর তারা বেষ্টন করিয়া অবস্থিত। ইহা চক্রাকৃতি ও দেখিতে ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ।

উপদংশ ( Syphilis )—গর্মি।

উপাদান (Elements)—যে সমস্ত মূল জিনিষ লইয়া একটী পদার্থ হয়।

উপধমনী (Artery )—সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ধমনী। উপধমনীকর্ত্তৃক রক্ত সমস্ত শরীরে চালিত হয়।

উপাস্থি ( Cartilage )—কোমল অস্থি বা হাড়।

ঊর্দ্ধতল ( Inverted )—যাহার তলদেশে ঊর্দ্ধ দিকে স্থাপিত হইয়াছে।

ঔদাসীন্য ( Indifference )—নির্লিপ্ত ভাব, যত্ন করিতে অনিচ্ছা।

কণ্ডার ( Tendon )—যে সূত্র দ্বারা পেশী অস্থিতে আবদ্ধ থাকে।

ঋতু ( Menses )—স্ত্রীলোকের মাসিক রক্তস্রাব।

একাগ্রচিত্তবিপ্লব ( Monomania )—কোন একটী বিশেষ বিষয়ে চিত্ত-বিকৃতি বা ক্ষিপ্ততা।

ঐকাহিক ( Quotidian )—যে জ্বর প্রতিদিন একবার করিয়া হয়।

কক্ষ ( Axilla )—বগল।

কঙ্কর ( Gravel )—কাঁকর।

কজ্জলগ্লাস ( Collyrium Glass )—যে গ্লাসে করিয়া চক্ষুতে কজ্জল বা অন্য কোন জিনিষ লাগান হয়।

কটু ( Acrid )—ঝাল।

কষায় ( Astringent )—কসা, বোদা।

কণ্ঠনলী ( Larynx )—এই যন্ত্রের সাহায্যে শব্দ করা যায়। জিহ্বা ও শ্বাসনলীর মধ্যে শ্বাসনলীর উপরে কণ্ঠনলী অবস্থিত।

কণ্টকিত ( Furred )—কাঁটা কাঁটা হওয়া।

কফোণি ( Elbow )—হাতের কণুই।

কণ্ডূয়ন ( Itching )—চুল্‌কান।

কন্দলিকা ( Mushroom )—বেঙের ছাতা।

কন্দর ( Cell )—গহ্বর, কোষ।

কশেরু ( Vertebra )—মেরুদণ্ডের অস্থিখণ্ড। এইরূপ ২৬ খানি অস্থিখণ্ড মেরুদণ্ডে দৃষ্ট হয়।

কাণ্ড ( Trunk )—গুঁড়ি, হস্তপদবর্জ্জিত দেহের অংশ।

কুব্জ ( Bent )—কুঁজা, বাঁকা।

কূপমণ্ডূক—কূপস্থ ভেক যেমন নিজ বাসস্থান কূপকে সর্ব্বাপেক্ষা বৃহৎ জলাশয় মনে করে, অন্য জলাশয়ের কিছুই জানে না, সেইরূপ যে ব্যক্তি একটী বিষয় ভাল করিয়া জানে না অথচ আপনাকে মহাবিজ্ঞ বলিয়া মনে করে; অদূরদর্শী।

কেন্দ্রস্থান ( Centre )—মধ্যস্থান।

কোমলাস্থি ( Cartilage )—নরম হাড়।

কোকিলচঞ্চু অস্থি ( Coccyx )—মেরুদণ্ডের নিম্নপ্রান্ত।

কোষ ( Cell )—দেহের বর্ত্তুলাকার অংশ। এই অংশের আকার ভাঁটার ন্যায়; উহার আবরণ সচরাচর অপেক্ষাকৃত কঠিন এবং মধ্যস্থল বায়ু বা অপেক্ষাকৃত কোমল পদার্থে পূর্ণ।

কৈশিক ( Capillary )—যাহা কেশের ন্যায় সরু।

ক্রিয়াত্মক ( Functional )—যাহা যন্ত্রবিশেষের ক্রিয়াতে আবদ্ধ।

স্কন্ধাস্থি ( Scapula )—কাঁধের হাড়, দাপ্‌না।

ক্ষারময় ( Alkaline )—যাহাতে ক্ষার অর্থাৎ লবণের ন্যায় একপ্রকার পদার্থ আছে।

ক্ষরণ ( Secretion )—দেহের যন্ত্রবিশেষ হইতে স্রাব।

গলকোষ ( Pharynx )—গলকোষের আকৃতি কাঁপার ন্যায়, ঠিক

জিহ্বার পশ্চাদ্ভাগে অবস্থিত। ইহা দ্বারা খাদ্য দ্রব্য মুখ হইতে নীত হইয়া অন্ননালীর ভিতর চালিত হয়।

গণ্ডস্থল ( Cheek )—গাল, মুখের বাহিরের দুই পার্শ্ব।

গলনলী ( Trachea )—শ্বাসনলী।

গুটিকা ( Tubercle )—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গোলাকার ও পীতাভ ধূসরবর্ণ পদার্থ। সচরাচর ক্ষত রোগে এই পদার্থ সঞ্চিত হয়।

গুল্‌ফ সন্ধি ( Ankle )—পায়ের গাঁট, গোড়ালি।

গুহ্য ( Anus )—মলদ্বার।

গ্রীবাপৃষ্ঠ ( Occiput )—ঘাড়।

গ্রন্থি ( Gland )—মাংসপিণ্ড। ইহা স্পর্শ করিলে রজ্জু বা কচ্‌ড়ার ন্যায় বলিয়া বোধ হয়। এই সকল মাংসপিণ্ড হইতে রস নির্গত হয়। শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে গ্রন্থি দেখা যায়।

চরমাবস্থা ( Crisis )—যে অবস্থায় রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়।

চাতুর্থক ( Quartan )—যে জ্বর প্রতিবার চতুর্থ দিবসে আবির্ভূত হয়।

চুচুক ( Nipple )—স্তনের অগ্রভাগ, বোঁট।

জরায়ু ( Uterus )—গর্ভাশয়। প্রসব হইবার পূর্ব্বে সন্তান যেখানে থাকে।

জটিল ( Complicated )—সরল নয়, বহু কারণে উপস্থিত ও গোলমেলে।

জরায়ুকুসুম ( Placenta )—ফুল। গর্ভাবস্থায় এই ফুল জন্মে। ইহা দ্বারা গর্ভস্থ শিশুর দেহে মাতৃদেহের কার্য্য সঞ্চারিত হয়।

জলযান ( Vessel )—যাহা দ্বারা জলের উপর দিয়া একস্থান হইতে অন্যস্থানে যাওয়া যায়, যথা ; জাহাজ, ষ্টীমার, নৌকা ইত্যাদি।

জারক—যাহাতে দ্রব্যবিশেষ জীর্ণ বা ক্ষয়প্রাপ্ত হয়।

জানু ( Knee )—হাঁটু।

জান্তব ( Animal )—জন্তুসম্বন্ধীয় বা জন্তু-দেহ হইতে প্রাপ্ত।

জীবনীশক্তি ( Vitality )—যে শক্তিপ্রভাবে আমাদের জীবন ধারণ হয়। জীবনীশক্তি কমিয়া গেলে শরীর নিস্তেজ ও অবসন্ন হইয়া পড়ে।

জীবাণুতত্ত্ব ( Bacteriology )—যে বিদ্যা দ্বারা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সজীব অণুর বিষয় অবগত হওয়া যায়।

জৃম্ভন ( Yawning )—হাইতোলা।

ঝিল্লী ( Membrane, Tissue )—জালের ন্যায় একপ্রকার শরীরের আভ্যন্তরিক আবরণ। কৌষিক ঝিল্লী ( Cellular tissue )—যে ঝিল্লীর ভিতর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোষ দৃষ্ট হয়। তন্তুময় ঝিল্লী ( Fibrous tissue )—যে ঝিল্লীতে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম সূত্রের ন্যায় পদার্থ দৃষ্ট হয়। বসাঝিল্লী ( Adipose tissue )—যে ঝিল্লীর উপর বসা বা চর্ব্বি সঞ্চিত হয়। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ( Mucous membrane )—যে ঝিল্লীর উপর শ্লেষ্মার ন্যায় একপ্রকার আটালু পদার্থ দৃষ্ট হয়। পৈশিক ঝিল্লী ( Muscular tissue) —যে ঝিল্লীতে মাংসপিণ্ড দৃষ্ট হয়।

ড্রাম ( Dram )—৬০ ফোটা। আট ড্রামে এক আউন্স।

তালু ( Palate )—মুখের ভিতর পশ্চাদ্ভাগ।

তালুমূলগ্রন্থি ( Tonsils )—যে গ্রন্থিদ্বয় তালুর নিম্নে জিহ্বার মূলের দুই পার্শ্বে অবস্থিত।

ত্বক্ ( Skin )—চর্ম্ম।

তৌল ( Balance )—যাহা দ্বারা ওজন করিয়া দ্রব্যবিশেষের ভার নির্ণয় করিতে পারা যায়।

তন্দ্রালুতা ( Drowsiness )—নিদ্রালুতা, নিদ্রাবশে ঝিমান।

তামসীনিদ্রা ( Comatose sleep )—মোহাবেশ, অজ্ঞানাবস্থায় থাকা, দেখিলে বোধ হয় যেন রোগী নিদ্রিত রহিয়াছে।

তড়িৎ ( Electricity )—বিদ্যুৎ।

তন্তুময় ( Fibrous )—যাহাতে তন্তু অর্থাৎ সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম সূত্রের ন্যায় পদার্থ দৃষ্ট হয়।

তারতম্য ( Fluctuation )—কম বেশী।

ত্রিকাস্থি ( Sacrum )—মেরুদণ্ডের নিম্নপ্রান্তস্থিত অস্থি।

ত্রিদোষ—বায়ু, পিত্ত ও কফের দোষ।

দর্শনস্নায়ু ( Optic nerve )—যে স্নায়ুর সাহায্যে দর্শনক্রিয়া সাধিত হয় অর্থাৎ যাহা দ্বারা আমরা দেখিতে পাই।

দাহ ( Burning )—শরীরের ভিতর যেন জ্বলিয়া যাওয়া; গা জ্বালা করা।

দ্ব্যাহিক ( Tertian )—যে জ্বর তৃতীয় দিবসে আবির্ভূত হয়।

ধাতু ( Temperament )—শরীরের অবস্থা বা স্বভাব। ধাতু তিন প্রকার :—ঠাণ্ডা, কড়া ও মাঝারি। যে রোগী গরম অপেক্ষা ঠাণ্ডা বেশী সহ্য করিতে পারে, তাহার ধাতু কড়া। যে রোগী ঠাণ্ডা অপেক্ষা গরম বেশী সহ্য করিতে পারে, তাহার ধাতু ঠাণ্ডা। যে রোগী গরম ও ঠাণ্ডা সমভাবে সহ্য করিতে পারে, তাহার ধাতু মাঝারি।

ধাতু ( Semen )—শুক্র, বীর্য্য।

ধাতুগত ( Constitutional )—যাহা লোকবিশেষের স্বাভাবিক বা প্রকৃতিগত, যাহাতে সমস্ত শরীরে কোনরূপ বিশৃঙ্খলা ঘটে।

ধাতুদৌর্ব্বল্য ( Seminal weakness )—ধাতুক্ষরণজনিত দুর্ব্বলতা।

ধারক (Astringent)—যাহা দ্বারা ভেদ বা অপর কোন স্রাব বন্ধ হয়।

ধূসর ( Grey )—পাঁশুটে, যাহা দেখিতে অল্প সাদা।

নগ্ন ( Naked )—ন্যাংটো, আদুড়।

নমনীয় ( Flexible )—যাহা নত করা বা নোয়ান যায়।

নিদান ( Pathology )—যাহা দ্বারা একটী রোগে দেহের মধ্যে কি কি পরিবর্ত্তন ঘটিয়াছে জানা যায়।

নিতম্ব ( Buttock )—পাছা।

নিরপেক্ষ ( Neutral )—যাহাতে দেহের শক্তির কোনরূপ পরিবর্ত্তন ঘটে না অর্থাৎ যাহা ব্যবহার করিলে দেহের শক্তির কোনরূপ পরিবর্ত্তন না ঘটিয়া রোগবিশেষে উপকার হয়।

নিম্ন ভূমি ( Low lands )—যে স্থান চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী স্থান অপেক্ষা নিম্ন। জলাভূমি।

নিয়মিত করা ( Regulate )—কার্য্যে সুশৃঙ্খলা প্রতিষ্ঠিত করা অর্থাৎ উপযুক্ত নিয়মে কার্য্য চালিত করা।

পক্ষাঘাত ( Paralysis )—সমস্ত দেহ অথবা দেহের স্থানবিশেষ পড়িয়া যাওয়া বা অসাড় হওয়া।

পচবিশিষ্ট ( Gangrenous )—যাহা পচিতেছে বা যাহাতে পচা ধরিয়াছে।

পঞ্জর ( Ribs )—পাঁজরা। বুকাস্থি হইতে কতিপয় অস্থি মেরুদণ্ডের সহিত মিলিত হইয়াছে। এই সকল অস্থিকে পঞ্জর বলে। পেটের দুই পার্শ্বে নিম্নভাগে যে ৫টী করিয়া অস্থি দেখিতে পাওয়া যায়, তাহাদিকে উপপঞ্জর বা উপপর্শুকা কহে।

পট্টকৃমি ( Tape worm )—যে কৃমি দেখিতে ফিতার ন্যায়।

পরিশোধন ( Purification )—যে প্রক্রিয়া দ্বারা সমস্ত দোষ খণ্ডন হইয়া গিয়া স্বাভাবিক অবস্থা উপস্থিত হয়।

পরিশোষণ ( Asorption )—রস বা রক্ত টানিয়া লওয়া।

পরিসর ( Bulk )—বিস্তার, আয়তন।

পরিস্রুত ( Distilled )—যাহা চোয়ান হইয়াছে অর্থাৎ যাহাতে কোন দূষিত পদার্থ নাই।

পর্য্যায়ক্রমে ( Alternately )—একটীর পর একটী পাল্‌টা পাল্‌টী করিয়া।

পরিপাক ( Digestion )—খাদ্যদ্রব্য পাকযন্ত্রে জীর্ণ বা হজম হইয়া জীবনধারণোপযোগী রস ও রক্তে পরিণত হওয়া।

পরোক্ষ ( Predisposing )—পূর্ব্ববর্ত্তী।

পাকাশয় ( Stomach )—উদরের মধ্যস্থলে যকৃৎ ও প্লীহার মধ্যবর্ত্তী স্থানে পাকাশয় বা পাকস্থলী অবস্থিত। অন্ননালী ইহার সহিত মিলিত হইয়াছে। সমস্ত ভুক্ত দ্রব্য এই স্থানে পরিপাক হয়। ইহার নিম্নমুখ অন্ত্র বা নাড়ীর সহিত মিলিত হইয়াছে।

পাচক ( Digestive )—যাহা দ্বারা পরিপাক ক্রিয়া সাধিত হয়।

পাণ্ডু বর্ণ ( Pallor )—পাঙ্গাসবর্ণ।

পিচ্ছিল ( Slippery )—পেছ্‌লা, হড়কান।

পিত্ত ( Bile )—যকৃৎ হইতে পিত্ত নিঃসরণ হইয়া অন্ত্রমধ্যে প্রবিষ্ট হইয়া পরিপাক ক্রিয়ার সাহায্য করে। যকৃতের যে কোষে পিত্ত থাকে, তাহাকে পিত্তাশয় কহে। যে প্রণালী দ্বারা পিত্ত অন্যত্র নীত হয়, তাহাকে পিত্তনালী কহে। পিত্তাশয়ে শিলা বা পাত্‌রি জন্মিলে উহাকে পিত্তশিলা কহে। পিত্তপ্রধানধাতু—শারীরিক লক্ষণ—কৃষ্ণ কেশ, হরিদ্রাবর্ণ গাত্র, দৃঢ় ও দ্রুত নাড়ী-স্পন্দন, দৃঢ়নিবদ্ধ মাংসপেশী ইত্যাদি। মানসিক লক্ষণ—অতিরিক্ত বুদ্ধিপ্রখরতা, সহজে উত্তেজিত ও বিচলিত হওয়া, অধ্যবসায়, সাহস, অসমসাহসিকতা, দৃঢ়চিত্ততা, প্রতারণা।

পীত ( Yellow )—হল্‌দে।

পূয় ( Pus )—পূঁজ।

পয়োরস ( Chyle )—পরিপাক ক্রিয়ার সময় দুগ্ধের ন্যায় একপ্রকার রস বহির্গত হয়। ইহাকে পয়োরস কহে।

পাললিক ( Pancreas )—পাললিক পাকাশয়ের পশ্চাদ্ভাগে অবস্থিত। ইহা হইতে একপ্রকার রস নির্গত হইয়া সমস্ত তৈলাক্ত পদার্থকে পয়োরসে পরিণত করে।

পেশী ( Muscle )—মাংস। পৈশিক—মাংসসম্বন্ধীয়।

প্রকোপক (Irritant)—উত্তেজক দেখ। যাহা দ্বারা পিত্তাদি কুপিত হয়।

প্রতিক্রিয়া ( Reaction )—বিপরীত ক্রিয়া বা কার্য্য।

প্রতিঘাত ( Percussion )—নিম্নস্থিত যন্ত্রের অবস্থা নির্ণয় করিবার জন্য অঙ্গুলি বা যন্ত্রবিশেষ দ্বারা উপরিভাগে আঘাত করা।

প্রতিষেধ ( Prevention )—নিবারণ।

প্রলাপ ( Delirium )—আবল তাবল বকা।

প্রদাহ ( Inflammation )—আরক্ত বর্ণ, জ্বালা ও স্ফীতি।

প্রণালী ( Canal )—নালী।

প্রকোষ্ঠ ( Chamber )—গৃহ, আধার। ( Hand ) হস্ত, বাহুর কনুই হইতে অঙ্গুলি পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত অংশ।

প্রিয়ঙ্গুজ্বর ( Miliary fever )—যে জ্বরে গাত্রের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্‌-কুড়ি বাহির হয়।

প্লীহা ( Spleen )—উদরের বামভাগে উপপঞ্জরের নিম্নে প্লীহা বা পিলে অবস্থিত।

ফুস্‌ফুস্‌ (Lungs)—ফুস্‌ফুসের দ্বারা শ্বাসক্রিয়া সম্পন্ন হয়। ফুস্‌ফুস্‌ দুইটী। একটী বক্ষের দক্ষিণভাগে এবং অপরটী বাম ভাগে অবস্থিত।

ফেনিল ( Frothy )—যাহাতে ফেনা বা গাঁজলা আছে।

ফোমেণ্ট ( Foment )—কোন স্থানে গরম জলে ভিজা বা শুষ্ক কাপড়ের সেঁক দেওয়া।

বঙ্ক্ষ ( Groin )—কুঁচকি।

বর্ত্তুল ( Ball )—বাঁটুলের ন্যায় গোলাকার পদার্থ।

বধিরতা ( Deafness )—কালা হওয়া, শুনিতে না পাওয়া।

বন্ধুর ( Rough )—অসমতল, আব্‌ড়ো খাব্‌ড়ো।

বস্তি ( Pubes )—জননেন্দ্রিয়ের চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী স্থান।

বর্ণ প্রসাদক—যাহা দ্বারা বর্ণ উজ্জ্বল হয়।

বসা ( Fat )—চর্ব্বি।

ব্রণরোপক—যাহাতে ফোড়া উঠায় ও পাকায়।

বাহ্য ( External )—যাহা শরীরের বহির্ভাগে বা উপরে দেখা যায়।
বাহ্য প্রয়োগ—ঔষধ বা অন্য কোন দ্রব্য শরীরের উপর লাগাইলে বাহ্য প্রয়োগ করা হয়।

বাহুস্নায়ু ( Bracial nerve )—বাহুস্থিতস্নায়ু।

বিচ্যুতি ( Displacement )—স্থানভ্রষ্ট হওয়া।

বিধ্বস্ত ( Destroyed )—বিনষ্ট।

বিবমিষা ( Nausea )—গা বমি বমি করা, বমনেচ্ছা।

বিমিশ্র ( Compound )—যাহা নানাবিধ পদার্থ মিশ্রিত করিয়া প্রস্তুত হয়।

বিরুদ্ধ ( Opposite, injurious )—বিপরীতগুণবিশিষ্ট, অনিষ্টকর।

বৃহদ্ধমনী ( Aorta )—যে ধমনী হৃদয়ের বাম কোষ হইতে প্রবাহিত হইয়াছে।

বৃহৎশিরা ( Vena Cava )—যে শিরা দ্বারা অন্যান্য স্থান হইতে রক্ত হৃদয়ে নীত হয়, মহাশিরা।

ভগ্নসন্ধানকারক—যাহা দ্বারা ভাঙ্গা স্থান যোড়া যায়।

ভ্রূণ ( Fœtus )—গর্ভস্থ শিশু।

ভ্রূণাঙ্কুর ( Embryo )—প্রথমে যে অবস্থায় শিশু গর্ভে থাকে।

ভৈষজ্য-তত্ত্ব ( Materia medica )—যে বিদ্যাদ্বারা ঔষধের গুণাবলী জানিতে পারা যায়।

ভ্রংশ ( Fall )—পতিত হওয়া, স্থানচ্যুত হওয়া।

মধ্যান্ত্র ত্বচ্ ( Mesentery )—অন্ত্রাবরণের যে অংশে দ্বাদশাঙ্গুলি অন্ত্র ও জড়িতান্ত্র আবদ্ধ থাকে।

মন্দ ( Slow )—মৃদু, ধীর।

মাধ্যাকর্ষণ ( Gravitation )—যে শক্তি দ্বারা এক বস্তু অন্য বস্তুর দ্বারা আকৃষ্ট হয়।

মাংসাঙ্কুর ( Granulation )—ক্ষত স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দানার ন্যায় যে নূতন মাংস জন্মে।

মণিবন্ধ ( Wrist )—হাতের কব্জা।

মহাশিরা—বৃহৎ শিরা দেখ।

মাস্তুকরস ( Synovia )—যে রসে সন্ধির ( গাঁইটের ) কার্য্যের সহায়তা করে।

মিশ্রধাতু ( Mixed temperament )—যে ধাতুতে রস ও রক্তের প্রভাব সমান।

মুষ্ক ( Testicle )—কোষ।

মুখবিবর ( Mouth )—গালের ভিতর।

মুখব্যাদান ( Gaping )—হাঁ করা।

মূত্র ( Urine )—প্রস্রাব। মূত্রপিণ্ডের সাহায্যে উপশিরাস্থিত রক্ত হইতে মূত্র ক্ষরণ হয় ও মূত্রবহানলী দিয়া মূত্রাশয়ে নীত হয়। সুস্থাবস্থায় মূত্রের বর্ণ ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ। প্রাতে মূত্র অপেক্ষাকৃত ঘন থাকে।

মৌলিক—যে পদার্থের এক মাত্র মূল।

বিসর্প ( Erysipelas )—নারাঙ্গা।

বিশ্লেষণ ( Analysis )—যে যে মূল পদার্থের সংযোগে একটী মিশ্র পদার্থ উৎপন্ন হয়, উক্ত মিশ্র পদার্থকে সেই সেই মূল পদার্থে বিভক্ত করাকে বিশ্লেষণ কহে।

বিয়োজক ( Negative )—যাহা দ্বারা শক্তি কমিয়া আইসে, তাহাকে বিয়োজক কহে।

বিরেচক ( Purgative )—যাহা দ্বারা মল বহিস্কৃত করা যায়।

বীর্য্য ( Power )—ক্ষমতা, বল, শুক্র।

বিবৃদ্ধি ( Enlargement )—কোন দেহযন্ত্র পীড়িত হইয়া বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইলে উহাকে বিবৃদ্ধি বলা যায়।

বুক্কাস্থি ( Breast-bone )—যে অস্থি গলদেশ হইতে উদরের উর্দ্ধদেশ পর্য্যন্ত বক্ষোদেশের মধ্য দিয়া লম্বভাবে আসিয়াছে।

বিটপদেশ ( Perineum )—মলদ্বার ও মূত্রদ্বারের মধ্যবর্ত্তী স্থান।

বায়ুনলী ( Trachea )—শ্বাসনলী।

বৃন্ত ( Stalk )—বোঁটা।

মূত্রপিণ্ড ( Kidney )—কটিদেশের দুই পার্শ্বে দুইটী মূত্রপিণ্ড বা মূত্র-গ্রন্থি অবস্থিত। মূত্রপিণ্ড হইতে মূত্রক্ষরণ হয়।

মূত্রনালী (Urethra )—মূত্রাশয় হইতে যে নালী দিয়া মূত্র বাহির হয়।

মূত্রবহানলী ( Ureter )—মূত্রবহানলী দুইটী। এই নলীর এক প্রান্তে মূত্রপিণ্ড ও অপর প্রান্তে মূত্রাশয় অবস্থিত। মূত্রপিণ্ড হইতে মূত্র নির্গত হইয়া এই নালী দিয়া আসিয়া মূত্রাশয়ে সঞ্চিত হয়।

মূত্রাশয় ( Urinary bladder )—যেখানে মূত্র সঞ্চিত হয়।

মেদ ( Fat )—চর্ব্বি।

মেরুদণ্ড ( Spine )—শিরদাঁড়া।

মোহ ( Coma )—অজ্ঞানাবস্থা।

যান্ত্রিক ( Organic )—যাহা দেহের যন্ত্রবিশেষে আবদ্ধ।

যবক্ষারজান ( Nitrogen )—বায়ুর উপাদান বিশেষ।

যোজকত্বক্ ( Conjunctiva )—যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী অক্ষিপুটের অন্তর্ভাগ ও চক্ষুর সম্মুখভাগ ব্যাপিয়া আছে।

যোজকত্বগৌষ ( Conjunctivitis )—যোজকত্বকের প্রদাহ।

যকৃৎ ( Liver )—উদরের দক্ষিণ পার্শ্বে উপপঞ্জরের নিম্নে যকৃৎ অবস্থিত।

যৌগিক—যাহা একাধিক পদার্থের সংযোগে উৎপন্ন।

রক্তাম্বু ( Serum )—রক্তের জলীয় অংশ।

রক্তনিষ্ঠীবন ( Spitting of blood )—থুতু বা শ্লেষ্মার সহিত রক্ত ফেলা।

রক্তপ্রধানধাতু ( Sanguine temperament )—যে ধাতুতে রক্ত প্রধান বা প্রবল। যে ধাতুতে ঠাণ্ডা যত সহ্য হয়, গরম তত সহ্য হয় না।

রক্তসঞ্চয় ( Congestion )—দেহের কোন স্থানে রক্ত সঞ্চিত হওয়া।

রক্তাশয় ( Blood Vessels )—যাহাতে রক্ত থাকে যথা; শিরা, উপশিরা ইত্যাদি।

রক্তসঞ্চালন ( Circulation of the blood )—রক্ত সমস্ত দেহের মধ্যে সঞ্চালিত হওয়া। হৃদয় হইতে রক্ত ধমনীর মধ্য দিয়া সমস্ত শরীরে চালিত হয় এবং শিরা দিয়া পুনরায় হৃদয়ে প্রত্যাবর্ত্তন করে। ফুস্‌ফুসের মধ্য দিয়া রক্ত সঞ্চালন হইবার সময় বায়ুর সংস্পর্শে সমস্ত রক্তদোষ কাটিয়া যায়।

রজঃস্রাব ( Menstrual flux )—স্ত্রীলোকের ঋতুকালীন স্রাব।

রসকোষ ( Follicles )—চর্ম্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ভিতর অবস্থিত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রসস্রাবী কোষ।

রসবহানালী ( Lymphatics )—যে সকল সূক্ষ্ম নালী অন্নরস বহন করে।

রসগ্রন্থি ( Lymphatic glands )—যে সমস্ত গ্রন্থি দিয়া রস নিঃসৃত হয়।

রসায়ন ( Aphrodisiac )—যাহার দ্বারা স্নায়ুশক্তি বাড়ে, শুক্রবর্দ্ধক।

( Chemistry )—যে বিদ্যা দ্বারা এক দ্রব্যের সহিত অপর দ্রব্যের মিশ্রণের ফল ও নিয়ম জানা যায়।

লঘুপাক ( Light )—যাহা সহজে পরিপাক করা যায়।

ললাট ( Forehead )—কপাল।

লালা ( Saliva )—থুতু।

লালাগ্রন্থি ( Salivary glands )—যে সমস্ত গ্রন্থি হইতে লালা নিঃসৃত হয়।

শারীর-তত্ত্ব ( Physiology )—যে বিদ্যা শিক্ষা করিলে সমস্ত দেহযন্ত্রের কার্য্য অবগত হওয়া যায়।

শল্য ( Splinters )—শলা, চোঁচ।

শল্ক ( Scale )—আঁইস।

শঙ্খ ( Temple )—রগ্।

শলাকা ( Probe )—যে যন্ত্রের দ্বারা ক্ষত স্থলের গভীরতা ও পরিসর নির্ণীত হয়। নম্য-শলাকা ( Bougie )—মূত্রনালী, সরলান্ত্র, যোনি ও অন্ননালীর মধ্যে এই শলাকা ব্যবহার হয়। সছিদ্র শলাকা (Catheter )—এই শলাকা মূত্রনালীর ভিতর প্রবিষ্ট করিলে সহজে প্রস্রাব হয়।

শর্করা ( Sugar )—চিনি।

শিরোঘূর্ণন ( Vertigo )—মাথা ঘুরা।

শিরঃশূল ( Headache )—মাথাব্যথা।

শিশ্নতল ( Groin )—কুঁচকি।

শূল ( Pain )—তীব্র বেদনা।

শোথ ( Dropsy )—ফুলা, উদরী।

শ্বাসকৃচ্ছ্র ( Dyspnœa )—শ্বাস লইতে ও ফেলিতে কষ্ট।

শ্বাসযন্ত্র ( Respiratory organs )—যে সকল যন্ত্র দ্বারা শ্বাসকার্য্য সম্পন্ন হয়। বায়ুনলী. শাখাবায়ুনলী, ফুস্‌ফুস্ ইত্যাদি শ্বাস-যন্ত্র।

শ্বেতসার ( Starch )—দ্রব্যের শ্বেতবর্ণ অংশ।

শ্লেষ্মা ( Phlegm )—কফ, ঠাণ্ডা, সর্দ্দি।

শোষক নাড়ী ( Absorbents )—যে সকল নাড়ী অন্ত্রমধ্যস্থিত পুষ্টিকর পদার্থ টানিয়া লয়।

সংস্কারশক্তি (Restorative energy)—যে শক্তির দ্বারা দেহের সংস্কার বা উহার ক্ষয় পূরণ হয়।

সন্ধি ( Joint )—গাঁইট।

সমষ্টি (Combination )—যোগফল। কয়েকটী দ্রব্য মিলিত হইয়া যাহা হয়।

সরলান্ত্র ( Rectum )—গুহ্যদেশের নিকটবর্ত্তী অন্ত্র। অন্ত্র দেখ।

সহজজ্ঞান ( Instinct )—যে জ্ঞান আপনাআপনি উৎপন্ন হয়।

সংস্পৃষ্ট (Related )—যাহার সহিত সংস্পর্শ বা সংস্রব আছে।

সংকোচক ( Astringent )—যাহা দেহের স্থানবিশেষ আবদ্ধ বা সংকুচিত করিয়া রাখে।

সংজ্ঞা ( Definition )—যে বিবরণের দ্বারা একটী জিনিষ কি তাহা বুঝা যায়।

সংযোজক ( Positive )—যাহাতে শরীরের শক্তি বৃদ্ধি করে, তাহাকে সংযোজক কহে।

সামঞ্জস্য ( Harmony )—মিল, ঐক্য।

সাময়িক ( Periodical )—যাহা এক সময়ে উপস্থিত হয়।

সারক ( Purgative )—যাহা মলত্যাগ করায়।

সুরাসার (Spirits of wine)—সুরার অর্থাৎ মদের সারভাগ, স্পিরিট।

সূত্রকৃমি ( Thread worm )—যে সকল কৃমি দেখিতে সূতার ন্যায়।

সূত্রোপাস্থিময় ( Fibro-cartilaginous )—যাহাতে তন্তু ও উপাস্থি দৃষ্ট হয়।

সূক্ষ্ম ( Fine )—ক্ষুদ্র, সরু।

স্রোতঃসমূহ—দেহস্থ রস, রক্ত, পিত্ত, লালা ইত্যাদি।

সেবনীসন্ধি ( Sagittal suture )—মাথার যোড়।

স্বেদকর ( Diaphoretic )—যাহাতে ঘর্ম্ম উৎপন্ন করে।

স্নায়ুমণ্ডল ( Nervous system )—শরীরস্থ সমস্ত স্নায়ু। স্নায়ু (Nerve) – সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম সূত্রের ন্যায় এক প্রকার পদার্থ আমাদের শরীর ব্যাপিয়া আছে। এই সকল সূত্র দ্বারা স্পর্শজ্ঞান ও ইচ্ছা সঞ্চার হয়।

স্নায়ুকেন্দ্র ( Nerve centres )—যে সকল স্থানে কতিপয় স্নায়ু একত্র মিলিত হইয়াছে।

স্নৈহিক স্নায়ু (Sympathetic )—এই স্নায়ু মেরুদণ্ডের দুই পার্শ্ব দিয়া প্রবাহিত। ইহার সঙ্গে দেহের অন্যান্য স্নায়ুর সহিত সংস্রব আছে।

স্তর ( Layer )—তবক্, তলা।

স্নায়ুবর্ত্তুল ( Solar plexus )—কড়া।

স্নায়ুপ্রধান ধাতু ( Nervous temperament )—যে ধাতুতে স্নায়ুর কার্য্য অর্থাৎ বায়ু প্রবল, বেয়ে ধাত।

স্বপ্ন-সঞ্চরণ ( Somnambulism )—রাত্রিকালে স্বপ্নের ভরে ইতস্ততঃ

ভ্রমণ ও কার্য্য করা। নিদ্রা ভঙ্গ হইলে রোগীর স্বপ্নের কথা কিছুই মনে থাকে না।

স্থিতি-স্থাপক ( Elastic )—যাহা নত করিলে নত হইয়া যায় কিন্তু ছাড়িয়া দিলেই পুনরায় পূর্ব্বের অবস্থা প্রাপ্ত হয়, তাহাকে স্থিতিস্থাপক কহে।

স্পর্শ-সংক্রামক ( Contagious )—যে রোগ স্পর্শ করিলে সুস্থ ব্যক্তির পীড়া হয়।

স্বচ্ছ ( Transparent )—যাহার ভিতর দিয়া দেখা যায়, কাচের ন্যায়।

স্বতঃপ্রবৃত্ত ( Involuntary )—যাহা আপনা আপনি হয়।

স্থানিক ( Local )—যাহা স্থানবিশেষে আবদ্ধ থাকে।

স্ফোটক ( Boils )—ফোড়া।

হনুস্তম্ভ ( Lock-jaw )—দাঁতকপাটি লাগা, চোয়াল ধরিয়া যাওয়া।

হরিৎ ( Green )—সবুজ।

হৃদয় ( Heart )—বক্ষের বাম ভাগে বাম স্তনের দক্ষিণপার্শ্বে হৃদয় অবস্থিত। যে ঝিল্লীতে হৃদয় বেষ্টন করিয়া আছে, তাহার নাম হৃদাবরণ ( Pericardium )। যে ঝিল্লীতে হৃদয়ের অভ্যন্তর ভাগ বেষ্টন করিয়া আছে, তাহার নাম হৃদন্তরবেষ্টন ( Endocardium )।

হৃৎস্পন্দন ( Palpitation of the Heart )—বুক ধড়্ ফড়্ করা।

# রোগের তালিকা।

## DISEASES.

সমাপ্ত।

| | ছোট টিউব, | বড় টিউব, | এক ড্রাম, | দুই ড্রাম, | ৪ ড্রাম, | ১ আউন্স |
|---|---|---|---|---|---|---|
| বটিকা— | ।৶০ | ৸০ | ১।০ | ২৲ | ৩৲ | ৫৲ |

| | দুই ড্রাম, | ৪ ড্রাম, | ১ আউন্স, | ২ আউন্স, | ৪ আউন্স, | ৮ আউন্স |
|---|---|---|---|---|---|---|
| আরক— | ॥০ | ৸০ | ১।০ | ২৲ | ৩৲ | ৫৲ |
| নির্ম্মলা— | ।৶০ | ৸০ | ১।০ | | | |
| মলম— | | | ৸০ | ১।০ | ২৲ | ৩৲ |

বাক্স নং ১—১২টী ছোট টিউব ... ... ৪॥০

" " ২—১৮টী " " ... ... ৬৲

" " ৩—১৫টী " " ও ৫টী ২ ড্রাম আরক ৮৲

" " ৪—১৮টী বড় " ও " " " ১৩৲

" " ৫—১০টী বড় " ৭টী ছোট টিউব, ৭টী ৪ ড্রাঃ আরক ১৪৲

" " ৬—১০টী ১ড্রাম শিশি বটিকা ও ৫টী ১ আউন্স আরক ১৭৲

" " ৭—১০টী " " " ৭টী " "

ও ২ ড্রাম নির্ম্মলা ২২৲

পুস্তক—সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদ ... ... ॥০

বৃহৎ-সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদ ... ... ২॥০

## বিশেষ দ্রষ্টব্য।

যে সকল পুস্তকে ও ঔষধের শিশির গায় নিম্নপ্রদর্শিত ট্রেড মার্ক নাই, তাহা কৃত্রিম। ক্রয়কালে উক্ত ট্রেডমার্ক দেখিয়া লইবেন।




সন্দেহের কারণ না থাকিলে পুস্তক ও ঔষধাদি ভিঃ পিঃ ডাকযোগে প্রেরিত হয়। অর্ডার দিবার পূর্ব্বে অপরিচিত ক্রেতাগণ যদি অন্ততঃ ডাকমাশুল না পাঠান, তাহা হইলে তাঁহাদিগকে ভিঃ পিঃ ডাকে ঔষধ বা পুস্তক প্রেরিত হয় না। রোগের বিস্তারিত বিবরণ লিখিলে বিনা মূল্যে ব্যবস্থা প্রদত্ত হয়। পত্র লিখিলে ক্ষুদ্র পুস্তক, আরোগ্য-বিবরণ ও বৃহৎ সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদের সংক্ষিপ্ত আদর্শ পুস্তক প্রেরিত হয়।

এককালে অধিক ঔষধ লইলে চিকিৎসক ও ব্যবসায়ীদিগকে কমিশন দেওয়া হয়।



# সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদচিকিৎসার উপাধি।

যাহাতে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণ সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদে সুশিক্ষিত হইয়া উপাধি প্রাপ্ত ও স্ব স্ব চিকিৎসায় উৎসাহিত হন, সেই উদ্দেশ্যে নিম্নলিখিত নিয়মগুলি লিখিত হইল।

১। প্রথম উপাধি "Licentiate of Shukshma-Aurvedic Medicines" নামে অভিহিত হইবে।

২। যিনি উপাধি লাভ করিতে চাহেন, তাঁহাকে অগ্রে উক্ত মর্ম্মে আমাদের নিকট আবেদন করিতে হইবে এবং আবেদনপত্রদানের সঙ্গে সঙ্গে সূক্ষ্মায়ুর্ব্বেদচিকিৎসা আরম্ভ করিতে হইবে। চিকিৎসা আরম্ভ না করিলে আবেদন গ্রাহ্য হইবে না। পরীক্ষার্থীর মধ্যবৃত্তি বা প্রবেশিকা পরীক্ষার উপযোগী ভাষাজ্ঞান থাকা আবশ্যক।

৩। আবেদন গ্রাহ্য হইবার তারিখ হইতে এক বৎসরের পূর্ব্বে পরীক্ষা গৃহীত হইবে না।

৪। বৃহৎ সূক্ষ্ম-আয়ুর্ব্বেদ ও শারীরবিদ্যা (Anatomy ও Physiology) পরীক্ষার পাঠ্য পুস্তক। পরীক্ষার্থী ইচ্ছা করিলে উদ্ভিদ্বিদ্যা (Botany) বা দ্রব্যগুণে পরীক্ষা দিতে পারেন। শারীরবিদ্যা, উদ্ভিদ্বিদ্যা ও দ্রব্যগুণ সম্বন্ধে যে কোন ভাল পুস্তক পাঠ করিলে চলিবে।

৫। উপাধি লাভ করিবার পূর্ব্বে পরীক্ষা দিতে হইবে। এই পরীক্ষার ব্যয়ের জন্য প্রত্যেক পরীক্ষার্থীকে ৫৲ টাকা করিয়া দিতে হইবে।

৬। এক বৎসরকাল বহুসংখ্যক রোগ আরাম ও বিস্তারিত চিকিৎসা লাভ না করিলে কোন চিকিৎসককে পরীক্ষা করা হইবে না।

৭। পরীক্ষা দিবার তারিখ ছয় মাস অন্তর সংবাদপত্রে প্রকাশিত হইবে।

৮। পরীক্ষা দিবার পূর্ব্বে পরীক্ষার্থী যে সুশ্রায়ুর্ব্বেদ চিকিৎসায় অভিজ্ঞ এই মর্ম্মে একখানি প্রমাণপত্র ( Certificate ) তাঁহাকে প্রদান করিতে হইবে। এই প্রমাণপত্রখানি কোন সম্ভ্রান্ত ব্যক্তির দ্বারা স্বাক্ষরিত হওয়া আবশ্যক। সন্দেহের কারণ থাকিলে প্রমাণপত্র গৃহীত হইবে না।

৯। পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইলে উপাধি প্রদত্ত হইবে।

১০। পরীক্ষা আমাদের ঔষধালয়ে গৃহীত হইবে।

ভবিষ্যতে অপরাপর উপাধি প্রদান ও সুশ্রায়ুর্ব্বেদ অধ্যয়ন করিবার জন্য বিদ্যালয় প্রতিষ্ঠিত করিবার বন্দোবস্ত হইবে।

বটব্যাল এণ্ড কোং,

১৮৫ নং বহুবাজার ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

———*———

## শটীর পালো।

ইহা নির্গন্ধশটীমূল হইতে প্রস্তুত। এই মূলে সুস্বাদু গন্ধ আছে। ইহা শোষ, কাস, ব্রণ, শ্বাস, শূল, আধ্মান, ক্রিমি, কুষ্ঠ এবং বিষ নষ্ট করে। পূর্ব্ববঙ্গে ঘরে ঘরে এই পালো প্রস্তুত থাকে। জ্বর, কাশি, সর্দ্দি, ওলাউঠা, উদরাময় প্রভৃতি যে কোন রোগে সেখানে রোগীদিগকে শটীর পালো খাইতে দেয়। গরিবেরা দুগ্ধের অভাবে শিশুদিগকে প্রত্যহ শটীর পালো খাওয়ায়। শিশুরা এই পালো এবং মাতৃস্তন্য পান করিয়াই বর্দ্ধিত হয়। সুতরাং মানব-দেহ-পুষ্টি-সাধনের পক্ষে ইহা যে বিশেষ উপযোগী সে বিষয় কোন সন্দেহ নাই।

লাইট ফুড ট্রেডিং কোং এই পালোটি আমদানী করিয়া আমাদের একটী প্রধান অভাব দূর করিয়াছেন। ইহা পুষ্টিকর, লঘুপাক ও রুচিকর, এবং সকল প্রকার রোগে ব্যবস্থা করা যায়। বিশেষতঃ ইহা দেশীয়

উদ্ভিদ্ হইতে প্রস্তুত হওয়ায় আমাদের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। ইহার দ্বারা নানা প্রকার মিঠাই প্রস্তুত করিয়া সুস্থ শরীরে খাওয়া যায়। মিঠাই প্রস্তুত করিলে ইহা খাইতে অতি সুস্বাদু হয়।

**প্রস্তুতকরণপ্রণালী।**—অর্দ্ধসের জলে মাঝারি চামচের ২ চামচ গুলিয়া পাকে চড়াইতে হয়। জল ফুটিয়া যেমন উঠিবে অমনি নাবাইয়া নিতে হয়। তার পর রুচি ও রোগীর অবস্থানুসারে লেবু ও লবণ বা চিনি বা মিছরির গুঁড়া মিশাইয়া সেবন করিতে হয়। দুধ মিশাইতে হইলে উক্ত জলে জাল দেওয়া পালোর সহিত আবশ্যকমত দুধ মিশাইতে হয়।

**দুধের সহিত পাক।**—অর্দ্ধসের জাল-দেওয়া দুধ জুড়াইলে উহার সহিত আবশ্যকমত মাঝারি চামচের ১ হইতে ২ চামচ পর্য্যন্ত পালো গুলিয়া পাকে চড়াইতে হয়। ঈষৎ গরম হইয়া যখন ফুটিয়া উঠিবে নাবাইয়া নিতে হয়। নাবাইয়া হাতা দিয়া নাড়িতে হয়। নাড়িতে নাড়িতে দুধ ক্ষীরে পরিণত হয়। পালো দুধে গুলিবার সময় আবশ্যকমত চিনি বা মিছরি মিশাইয়া লইতে হয়। তাহা হইলে অতি উপাদেয় ক্ষীর প্রস্তুত হয়। পালো কিছু বেশী হইলে দুধ জমিয়া যায়। তখন থালায় ঢালিয়া কাটিয়া লইলে বরফি প্রস্তুত হয়। অতি অল্প উত্তাপে শটির পাক করিতে হয়। বেশী আঁচ পাইলে ইহা খারাপ হইয়া যায়।

শুদ্ধ-আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসকদিগকে ইহা ব্যবহারের জন্য আমরা বিশেষ অনুরোধ করি।

মূল্য এক পাউণ্ড বা অর্দ্ধ সের টিন ।৵০।




SHUKSHMA AURVEDA
BATABYAL & Co.
CALCUTTA.

